

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

Editorial staff of the journals of 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
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 Рухсора, 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/KLASSIFIKATSIYA 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 BANOLASH.....46
- 2. Миродилова Фируза Бахтияровна, Рузибакиева Малика Руслановна, Исмаилова Гули Амиджановна**
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 OLIISH 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 OLIISH 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 618.181.4:618.182-089.84:182-001.5


Юлдашев Санжар Келдиярович

PhD

Республиканский специализированный
научно-практический медицинский центр
акушерства и гинекологии
Ташкент, Узбекистан

ХИРУРГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ ПРИ ПРОЛАПСЕ ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ У ЖЕНЩИН: КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА ГИНЕКОЛОГОВ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

For citation: Yuldashev Sanjar Keldiyarovich, Surgical approaches to female pelvic organ prolapse: clinical practice of gynecologists in the republic of uzbekistan, Journal of reproductive health and uro-nephrology research 2025, vol. 6, issue 3.

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.17158613>

АННОТАЦИЯ

Хирургическое лечение пролапса тазовых органов (ПТО) рассматривается как функциональный подход, направленный на восстановление тазовой анатомии и устранение симптомов, существенно влияющих на качество жизни пациенток. За последние десятилетия хирургия пролапса претерпела значительные изменения под влиянием прогресса в хирургических техниках и изменяющихся клинических предпочтений. В условиях развития доказательной медицины многие традиционные подходы были переосмыслены, а современные исследования продолжают подтверждать или оспаривать эффективность различных оперативных стратегий. Понимание относительных преимуществ и ограничений существующих методик является важным фактором при клиническом выборе и оптимизации результатов лечения. В данной работе представлен ретроспективный анализ пролапсохирургических вмешательств, выполненных гинекологами в региональных подразделениях Республики за пятилетний период. Проведена оценка применяемых хирургических методов, соответствия клиническим рекомендациям, а также выявлены недостатки в применении современных подходов — особенно в аспектах сохранения матки и обеспечения апикальной поддержки. Полученные данные дают представление о текущих тенденциях в хирургии ПТО и подчеркивают необходимость более широкого внедрения современных урогинекологических практик в региональные клинические учреждения.

Ключевые слова: гинекологи Республики, пролапс тазовых органов, анализ хирургических вмешательств

Yuldashev Sanjar Keldiyarovich

PhD

Republican Specialized Scientific and Practical
medical center of obstetrics and gynecology
Tashkent, Uzbekistan

SURGICAL APPROACHES TO FEMALE PELVIC ORGAN PROLAPSE: CLINICAL PRACTICE OF GYNECOLOGISTS IN THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN

ANNOTATION

Surgical treatment of pelvic organ prolapse (POP) is considered a functional approach aimed at restoring pelvic anatomy and eliminating symptoms that significantly affect patients' quality of life. Over the past decades, prolapse surgery has undergone significant changes under the influence of advances in surgical techniques and changing clinical preferences. With the development of evidence-based medicine, many traditional approaches have been rethought, and modern research continues to confirm or challenge the effectiveness of various surgical strategies. Understanding the relative advantages and limitations of existing techniques is an important factor in clinical decision-making and optimizing treatment outcomes. This paper presents a retrospective analysis of prolapse surgery performed by gynecologists in regional departments of the Republic over a five-year period. The surgical methods used and their compliance with clinical recommendations were evaluated, and shortcomings in the application of modern approaches were identified, particularly in terms of uterine preservation and apical support. The data obtained provide an insight into current trends in PTO surgery and highlight the need for wider implementation of modern urogynecological practices in regional clinical institutions.

Keywords: gynecologists of the Republic, pelvic organ prolapse, analysis of surgical interventions

Yuldashev Sanjar Keldiyarovich

Tibbiyot fanlari nomzodi,

Respublika ixtisoslashtirilgan akusherlik va ginekologiya
ilmiy-amaliy tibbiyot markazi

AYOLLARDA TOS A'ZOLARINING PROLAPSASI UCHUN JARROHLIK YONDASHUVLARI: RESPUBLIKA GINEKOLOGLARINING KLINIK AMALIYOTI

ANNOTATSIYA

Tos a'zolarining prolapsasini jarrohlik yo'li bilan davolash (PTO) tos a'zolarining anatomiyasini tiklash va bemorlarning hayot sifatiga sezilarli ta'sir ko'rsatadigan simptomlarni bartaraf etishga qaratilgan funktsional yondashuv sifatida qaraladi. So'nggi o'n yilliklarda prolaps jarrohligi jarrohlik amaliyotidagi yutuqlar va klinik imtiyozlarning o'zgarishi tufayli sezilarli o'zgarishlarga duch keldi. Dalillarga asoslangan tibbiyotning rivojlanishi bilan ko'plab an'anaviy yondashuvlar qayta ko'rib chiqildi va zamonaviy tadqiqotlar turli xil operatsion strategiyalarning samaradorligini tasdiqlash yoki shubha ostiga qo'yishda davom etmoqda. Mavjud usullarning nisbiy afzalliklari va cheklovlarini tushunish klinik tanlov va davolash natijalarini optimallashtirishda muhim omil hisoblanadi. Ushbu maqolada besh yil davomida respublikaning hududiy bo'linmalarida ginekologlar tomonidan amalga oshirilgan prolaps jarrohlik aralashuvlarining retrospektiv tahlili keltirilgan. Amaldagi jarrohlik usullari, klinik tavsiyalarga muvofiqligi baholandi va zamonaviy — yondashuvlarini qo'llashda, ayniqsa bachadonni saqlash va apikal yordamni ta'minlashda kamchiliklar aniqlandi. Topilmalar PTO jarrohligining hozirgi tendentsiyalari haqida tushuncha beradi va zamonaviy uroginekologik amaliyotlarni mintaqaviy klinik muassasalarga kengroq joriy etish zarurligini ta'kidlaydi.

Kalit so'zlar: Respublika ginekologlari, tos a'zolarining prolapsasi, jarrohlik aralashuvlar tahlili

Введение. Проплапс тазовых органов (ПТО) представляет собой широко распространённую патологию, способную существенно снижать качество жизни пациенток [1]. В последние годы хирургические подходы к лечению пролапса претерпели последовательную эволюцию, обусловленную появлением новых научных данных об эффективности различных методов терапии, а также изменяющимися клиническими тенденциями [2]. Согласно последним исследованиям, распространённость ПТО варьирует от 2,9% до 53%, причём до 47% пациентов составляют женщины трудоспособного возраста. По данным исследования Women's Health Initiative, проведённого среди 116 616 женщин в перименопаузе, средняя частота встречаемости пролапса матки составила 14,2%, цистоцеле — 34,3%, а ректоцеле — 18,6%. В большинстве случаев ПТО протекает почти бессимптомно; тем не менее, к 80-летнему возрасту каждая пятая женщина сталкивается с необходимостью хирургического вмешательства [10]. Эти результаты подчёркивают важность тщательного анализа и оптимизации хирургических методов лечения ПТО как одного из ключевых направлений клинической практики.

По сравнению с хирургическими вмешательствами, применявшимися несколько десятилетий назад, современные малоинвазивные методы лечения характеризуются существенно меньшим числом осложнений и рядом клинических преимуществ. Несмотря на то, что матка выполняет преимущественно репродуктивную функцию, многие женщины в период перименопаузы и менопаузы выражают явное предпочтение в пользу органосохраняющих хирургических вмешательств при наличии соответствующих показаний. Сохранение матки во время операции, в сравнении с более радикальными методиками, позволяет сократить продолжительность оперативного вмешательства, объём интраоперационной кровопотери и риск послеоперационных осложнений, не оказывая при этом существенного влияния на краткосрочные результаты коррекции пролапса. При апикальной коррекции пролапса хирурги могут рассматривать возможность сохранения матки как допустимый вариант для пациенток, заинтересованных в таком подходе [3]. Более того, по данным 12-месячного наблюдения, сакроспинальная гистеропексия продемонстрировала эквивалентную эффективность по сравнению с подвешиванием матки к крестцово-маточным связкам при лечении апикального пролапса [4].

В настоящее время накопленные научные данные не подтверждают эффективность использования трансвагинальных сетчатых имплантов для реконструкции собственных тканей при апикальном пролапсе влагалища. Тем не менее, согласно клиническим наблюдениям, значимой разницы по основным исходам между методикой сакрокольпопексии и вмешательствами с использованием собственных тканей не выявлено [5]. Применение аутологичных тканей рассматривается как подход, не сопровождающийся осложнениями. На сегодняшний день отсутствует единый консенсус относительно оптимальной хирургической тактики при коррекции пролапса матки. Вагинальная гистерэктомия продолжает оставаться наиболее

распространённым методом лечения во всём мире, однако органосохраняющие вмешательства всё чаще рекомендуются специалистами и в настоящее время выполняются, в частности, с применением операции по Манчестерской методике [7].

Во многих странах сакроспинальная гистеропексия является наиболее широко применяемым методом сохранения матки у женщин, проходящих первую операцию по поводу пролапса тазовых органов. Однако при непосредственном сравнении с манчестерской операцией послеоперационные результаты не демонстрируют значительных различий [8]. У пожилых и сексуально неактивных женщин кольпоклеизис считается более предпочтительным по сравнению с вагинальной гистерэктомией, поскольку он обеспечивает более быстрое восстановление, меньшую заболеваемость и более высокий уровень эффективности [9]. Этот аспект особенно важен для пациенток старших возрастных групп.

Цель: Проанализировать и оценить хирургические методы, применяемые гинекологами в нашей Республике для лечения пролапса тазовых органов.

Материалы и методы. Настоящее исследование проводилось в течение пятилетнего периода — с 2019 по 2023 год — на основе данных, собранных из 12 филиалов Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра охраны материнства и детства, а также из филиала в Республике Каракалпакстан. Сбор данных осуществлялся онлайн через социальную сеть Telegram с использованием анкет, специально разработанных для данного исследования. Полученные сведения были представлены в табличной форме.

Результаты и обсуждение. Хирургическое лечение пролапса тазовых органов, выполняемое гинекологами Республики. За пятилетний период в областные филиалы Центра обратилось 5 497 пациенток с различными степенями пролапса тазовых органов. Наибольшее количество случаев было зарегистрировано в Наманганской области — 2 346 пациенток, тогда как наименьшее — в Бухарской области, где за тот же период за медицинской помощью обратились лишь 59 пациенток. Одним из редких диагностированных состояний был уретроцеле, выявленный в 488 случаях в рамках пятилетнего исследования. Однако в анкетах не было указано конкретных данных о методах лечения таких пациенток. За исследуемый период был задокументирован лишь один случай повторного пролапса после хирургического вмешательства, при этом сведения о типе выполненной операции не были представлены.

В течение пятилетнего периода наиболее часто диагностируемым состоянием в участвующих центрах являлся неполный пролапс влагалища и матки (n = 1 644; 30%). На втором месте по распространённости находилось цистоцеле, зарегистрированное в 1 076 случаях (19,6%). Несмотря на то, что неполный пролапс был самым распространённым диагнозом среди пациенток, наиболее часто выполняемой хирургической процедурой являлась задняя кольпорафия (36%). Среди женщин репродуктивного возраста и тех, кто стремился сохранить матку, наиболее широко применяемым методом

выступала манчестерская операция, проведённая в 13% соответствующих случаев. Примечательно, что сакроспинальная фиксация — обычно рекомендуемая при апикальном пролапсе —

не применялась гинекологами в течение исследуемого периода. Сакровагинопексия была выполнена лишь в 14 случаях (0,26%) за пять лет.



В течение пятилетнего периода пектопексия была выполнена в 50 случаях, что составляет 0,94% от всех хирургических вмешательств. Несмотря на действующие клинические рекомендации, благоприятствующие сохранению матки, вагинальная гистерэктомия оставалась широко распространённой практикой среди врачей: данная процедура была проведена в 307 случаях. Передняя кольпорафия продолжает оставаться самой часто выполняемой хирургической процедурой при лечении пролапса передней стенки влагалища во многих странах. Согласно данным литературы, частота рецидива пролапса после передней кольпорафии варьирует от 0% до 92%. Наблюдательные данные свидетельствуют о том, что даже при наличии паравагинальных дефектов гинекологические хирурги, как правило, проводят стандартную переднюю кольпорафию без модификаций.

Как уже упоминалось ранее, вагинальная гистерэктомия недостаточна для коррекции пролапса тазовых органов и должна выполняться лишь при наличии других гинекологических показаний. Послеоперационные последствия гистерэктомии могут включать нарушение кровообращения в связочном аппарате матки и повреждение тазовых нервов. Эти факторы, в свою очередь, способствуют развитию послеоперационного апикального пролапса.

Согласно проведённому анализу, наиболее часто выполняемой хирургической процедурой при пролапсе тазовых органов в Республике является задняя кольпоперинеорафия. В настоящее время применяются два основных метода задней кольпорафии.

Первый метод включает срединную пликацию ректовагинальной фасции, эффективность которого, согласно имеющимся данным, варьирует от 79% до 92,1%. Второй метод направлен на прямую коррекцию фасциальных дефектов с акцентом на восстановление повреждённых участков влагалищной фасции; его эффективность составляет от 59% до 100%. Несмотря на доступность этих подходов, реконструктивная хирургия в клинической практике всё чаще опирается на леваторопластику, которая остаётся основным компонентом восстановления тазового дна среди местных хирургов.

Заключение и рекомендации. Результаты настоящего исследования свидетельствуют о том, что большинство гинекологов в региональных центрах продолжают придерживаться традиционных хирургических методов лечения пролапса тазовых органов. Кольпорафия и вагинальная гистерэктомия остаются преобладающими в клинической практике. Альтернативные хирургические методы лечения пролапса внедряются недостаточно широко, что может быть связано с ограниченной подготовкой специалистов и недостаточной доступностью соответствующих клинических знаний. Для повышения качества медицинской помощи женщинам с пролапсом тазовых органов рекомендуется повысить информированность и доступность современных и альтернативных хирургических технологий. Это может включать распространение обновлённых клинических рекомендаций, организацию краткосрочных обучающих программ для хирургов, а также, в долгосрочной перспективе, расширение кадрового потенциала в сфере урогинекологии по всей стране.

Использованная литература

- Ballard K, Ayenachew F, Wright J, Atnafu H. Prevalence of obstetric fistula and symptomatic pelvic organ prolapse in rural Ethiopia. *Int Urogynecol J.* 2016;27(7):1063–7.
- Detollenaere RJ, den Boon J, Stekelenburg J, et al. Sacrospinous hysteropexy versus vaginal hysterectomy with suspension of the uterosacral ligaments in women with uterine prolapse stage 2 or higher: multicentre randomised non-inferiority trial. *BMJ.* 2015;351:h3717. Published 2015 Jul 23. doi:10.1136/bmj.h3717.
- Enklaar, Rosa A et al. “Manchester Procedure vs Sacrospinous Hysteropexy for Treatment of Uterine Descent: A Randomized Clinical Trial.” *JAMA* vol. 330,7 (2023): 626-635. doi:10.1001/jama.2023.13140
- Maher C, Yeung E, Haya N, et al. Surgery for women with apical vaginal prolapse. *Cochrane Database Syst Rev.* 2023;7(7):CD012376. Published 2023 Jul 26. doi:10.1002/14651858.CD012376.pub2
- Meriwether KV, Antosh DD, Olivera CK, et al. Uterine preservation vs hysterectomy in pelvic organ prolapse surgery: a systematic review with meta-analysis and clinical practice guidelines. *Am J Obstet Gynecol.* 2018;219(2):129-146.e2. doi:10.1016/j.ajog.2018.01.018

6. Menefee, Shawn A et al. "Apical Suspension Repair for Vaginal Vault Prolapse: A Randomized Clinical Trial." JAMA surgery, e241206. 22 May. 2024, doi:10.1001/jamasurg.2024.1206
7. Robinson MO, Linder BJ. Evaluation and treatment of pelvic organ prolapse. *Minerva Med.* 2023 Aug;114(4):516-528. doi: 10.23736/S0026-4806.22.08396-3. Epub 2023 Feb 14. PMID: 36786749.
8. Sadeh R, Schmidt M, Hod Y, Zilberlicht A, Feferkorn I, Haya N, Abramov Y. A comparative study of Colpocleisis vs. Vaginal Hysterectomy for the treatment of Advanced Pelvic Organ Prolapse. *Isr Med Association Journal: IMAJ.* 2022;25(12):842–6.
9. Tolstrup, Cæcilie Krogsgaard et al. "The Manchester procedure versus vaginal hysterectomy in the treatment of uterine prolapse: a review." *International urogynecology journal* vol. 28,1 (2017): 33-40. doi:10.1007/s00192-016-3100-y
10. Wu J. M., Matthews C. A., Conover M. M. et al. Lifetime risk of stress urinar incontinence or pelvic organ prolapse surgery. *Obstet Gynecol* 2024;123(6):1201–6

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

Editorial staff of the journals of 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

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Тадqiqot город Ташкент,

улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000