

**ОСОБЕННОСТИ АНОМАЛИЙ РЕПРОДУКТИВНЫХ ОРГАНОВ У
ДЕВУШЕК, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЮЖНЫХ РЕГИОНАХ
УЗБЕКИСТАНА.**

Саидова Н.О.

Кафедра акушерства и гинекологии №2

Резидент магистратуры 1-го курса

Самаркандский государственный медицинский университет

Самарканд, Узбекистан

Научный руководитель: доцент PhD Арзиева Г. Б.

Актуальность: Пороки развития репродуктивных органов- это полиэтиологические пороки, связанные с хромосомными и генными мутациями, тератогенным воздействием различных экзогенных и эндогенных факторов на плод, а также гормональными нарушениями в период органогенеза (Б.Б. Негмаджанов, Д. Каримова, Г.Т. Раббимова, 2018). Пороки развития половых органов у девочек составляют 14% всех врожденных пороков и 3–7% гинекологических заболеваний у девочек и подростков (Адамян Л.В., Сибирская Е.В., 2023). Большинство случаев аномалии развития матки и влагалища сопровождаются пороками развития мочевыводящих путей. Поэтому анализ клинических ситуаций, связанных с сочетанными урогенитальными заболеваниями у девочек, является актуальным и имеет практическое значение (Ю. Чеботарев, Г.М. Летифов, 2021). Анализы ученых показывают, что браки между родственниками передают моногенные или доминантные мутации по наследству, и в зависимости от типа порока репродуктивных органов встречаются аномалии развития мезонефральных и парамезонефральных каналов (Косимова Ф.О., 2018; Asien P., 2016; Naxal R.S., 2019). Браки между родственниками, особенно близкородственные, являются наследственным фактором в развитии врожденных пороков репродуктивных органов (Behunova J., 2018; Layman L.C., 2020; Montgomery G.W., 2022). Аномалии матки встречаются у 1 из 1000 девочек-подростков и выявляются в перинатальном периоде, кроме того, этот показатель составляет 3,2% среди женщин репродуктивного возраста (Адамян Л.В., 2016; Рофиева Х.Ш., 2018).

Цель исследования: Изучение особенностей пороков развития репродуктивных органов у девочек, проживающих в южных регионах Узбекистана.

Материалы и методы исследования: Методологическую основу исследования составили следующие подходы: 1. Ретроспективный анализ:

были собраны и проанализированы архивные данные родильных домов и гинекологических отделений южных областей Узбекистана за 2020–2025 годы. Эти данные позволили изучить различные формы гинекологических пороков у девочек.

2. Проспективное наблюдение: в ходе исследования проводился мониторинг здоровья 1200 девочек в возрасте от 6 до 18 лет, проживающих в данном регионе. Обнаруженные у них репродуктивные аномалии подтверждались различными диагностическими методами.

3. Инструментальная диагностика: с помощью современных ультразвуковых аппаратов выявлялись пороки развития репродуктивных органов и изучались их анатомические особенности. Пациенты были разделены на две группы: 1 группа – 20 пациенток с выявленным синдромом Майера-Рокитанского-Кюстера-Хаузера. 2 группа – 20 здоровых женщин. Возраст пациенток варьировал от 14 до 19 лет, в среднем – 14,7 лет. Из них 15 (37,5%) проживали в сельской местности, 25 (62,5%) – в городе.

4. Анализ социальных факторов: посредством анкетирования и интервью изучался образ жизни населения и уровень осведомленности о гинекологическом

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования были получены следующие результаты:

1. Частота врожденных дефектов: В южных областях Узбекистана частота пороков развития репродуктивных органов на 20-25% выше по сравнению с другими регионами. Наиболее часто встречающийся дефект — синдром Майера-Рокитанского-Кюстера-Хаузера.

2. Воздействие экологических факторов: Низкое качество питьевой воды и промышленные выбросы в регионе негативно сказываются на развитии плода. Высокая концентрация тяжелых металлов в воде и почве была выявлена как фактор, усугубляющий репродуктивные проблемы.

3. Генетические факторы: Частые браки между близкими родственниками способствуют увеличению генетических заболеваний. В 35% обследованных семей было выявлено хотя бы одно генетическое заболевание.

4. Социальные проблемы: Недостаток информации о репродуктивном здоровье и задержка в обращении к специалистам со стороны родителей и девочек. В семьях с низким уровнем образования чаще всего игнорируются гинекологические проблемы.

5. Лечение и профилактика: Недостаток специалистов и современных диагностических.

Заключение. Таким образом, высокая частота нарушений репродуктивной системы в южных областях Узбекистана требует особого внимания к гинекологическому здоровью женщин в этом регионе. Эта проблема влияет не только на личное здоровье, но и на демографическое состояние общества в целом, а также на экономическую стабильность. Необходимо минимизировать негативное влияние экологических и генетических факторов, модернизировать систему здравоохранения и активно работать в