



## MENSTRUAL FUNCTION DISORDERS IN ADOLESCENT GIRLS WITH DYSPLASIA OF CONNECTIVE TISSUES

Associate Professor, Head of the Department of Obstetrics and Gynecology No. 3

**Shavazi NargizNuralievna**

Resident of the magistracy of the Department of Obstetrics and Gynecology No. 1

**Kurbaniyazova Feruza Zafarzhanovna**

Samarkand State Medical University, Uzbekistan

---

### ANNOTATION

*The article examines the indicators of women of childbearing age suffering from abnormal uterine bleeding. The most significant risk factors for abnormal uterine bleeding were identified and the morphological structures of the endometrium were studied by pipel biopsy. The work was carried out in the clinic of Samarkand State University No. 1. The study determined the significance of hormonal changes in women of childbearing age and changes in the structure of the endometrium.*

**KEYWORDS:** menstrual disorders, abnormal uterine bleeding (AUB), fertile age, reproductive age, endometrium, polyp, hormonal imbalance

**Актуальность:** В мире имеются научные исследования по профилактике развития, ранней диагностики, оптимизации лечения женщин с аномальными маточными кровотечениями (АМК) в период перименопаузы, но мало данных про АМК у женщин фертильного возраста.

Аномальные маточные кровотечения приносят неудобства женщинам репродуктивного возраста, оказывая существенное влияние на качество жизни женщины и ее семьи. Кроме того, часто женщины фертильного возраста также планируя беременность переживает по данному поводу.

По результатам многих исследований, железисто-кистозная гиперплазия эндометрия является преобладающей причиной маточных кровотечений (53% - 89%), приводящих к рецидивам и многократным выскабливаниям слизистой матки, которые являются фактором риска развития тромбоэмболических осложнений [2, 14, 15].



Среди причин различных нарушений менструальной функции, немаловажное значение имеют полипы эндометрия. По данным разных авторов, клиническими проявлениями полипов эндометрия у женщин являются нарушения менструального цикла в виде маточных кровотечений [4, 7, 8].

Аденомиоз матки также является одной из частых причин маточных кровотечений [1, 6, 13, 17]. При глубокой инвазии эндометрия в миометрий к маточным кровотечениям присоединяется еще и болевой синдром, что еще больше причиняет неудобств пациентке [4, 12].

Несмотря на то, что эндометрий является гормонально-зависимой тканью, его эктопированные фрагменты приобретают иные свойства: не имеют прогестероновых рецепторов, очень долго сохраняют выживаемость и способность к распространению, устойчивы к гормональной терапии.

Еще одной причиной АМК является гормональные изменения у женщин, чаще это происходит на фоне неправильной контрацепции КОКами или после родов.

Вышеуказанные причины АМК показывает, насколько разнообразны могут быть его этиопатогенез, это в свою очередь требует тщательного обследования и совершенствования диагностики и лечения АМК.

**Цель нашего исследования:** изучить факторы риска АМК и морфологическую структуру эндометрия путем пайпель-биопсии

**Материалы и методы:** Исследование было проведено в клинике №1 СамГМИ за период 2020-2022 годов. Были обследованы 15 женщин репродуктивного возраста (1я группа) и 15 женщин перименопаузального возраста (2я группа) у которых было диагностировано АМК. Средний возраст женщин первой группы был  $27,14 \pm 3,08$  лет, а второй  $44,7 \pm 1,12$ . Группы пациенток были сопоставимы по возрасту.

С целью изучения физических параметров проводилась клиническая антропометрия: измерение роста, массы тела с использованием стандартных измерительных приборов. Методами обследования служили общепринятое клиническо-анамнестические исследования, объективное обследование, гинекологическое обследование проводили путем бимануальной пальпации.



Также проводилось лабораторное обследование – общий анализ крови, общий анализ мочи, мазок на флору, исследование гормонального фона (ЛГ, СФГ, прогестерон), биопсия эндометрия.

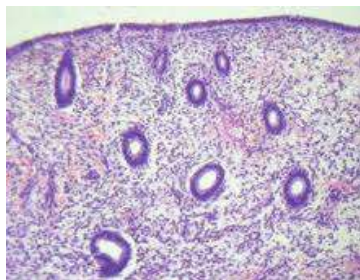
Из инструментальных методов использовалось УЗИ матки и придатков, а также фолликулометрия.

**Результаты исследования:** При изучении данных анамнеза пациенток не было выявлено ничего особенного в становлении и течении менструального цикла. При обращении пациентки предъявляли жалобы на обильные менструальные кровотечения, а также наличие кровяных выделений в период между менструациями.

При изучении антропометрических данных индекс массы тела (ИМТ) в среднем составил  $27,2 \pm 1,6$ , ожирение не наблюдалось у женщин первой группы. У женщин второй группы ИМТ имел значения  $29,4 \pm 4,2$ , ожирение первой степени наблюдалось у 3х (20%) пациенток. У 10 (66,7%) пациенток наблюдалось увеличение массы тела. У пациенток имелись признаки анемии как бледность, слабость, ломкость ногтей и волос. Извращенный аппетит имелся у 8 женщин (26,7%) из общей выборки. Артериальное давление и пульс у женщин был в пределах нормы, но был приближен к нижней границе нормы.

При гинекологическом осмотре с помощью зеркал: отмечалось умеренное кровянистое отделяемое у всех женщин. Эпителий влагалища обычной окраски. У 6,7% женщин выделения имели пенистый характер и запах. У 16,7% женщин были признаки эндометрита и цервицита. Болезненность при пальпации и половом контакте отмечали 73,3% женщин.

Ультразвуковое исследование (УЗИ) показало следующие данные: у 26,7% женщин первой группы и 33,3% женщин второй группы наблюдалось увеличение эндометрия более 15мм на момент обследования, эхопризнаки хронического эндометрита наблюдалось у 13,3% первой и 46,7% второй группы. Миоматозные узлы определялись у 13,3% женщин первой группы и 40% женщин второй группы. Полипы в полости матки были обнаружены у 6,67% женщин первой группы, тогда как у второй группы этот показатель был 3 раза выше (20%).



При исследовании гормонального фона, наблюдалось снижение ЛГ и ФСГ у 53,3% женщин (в первой 20%, во второй 33,3%). Тогда как прогестерон был повышен у 26,7% женщин первой группы и 60% женщин второй группы.

Лечебная терапия остановки кровянистых выделений консервативным путем проводилась препаратами транексам, викасол, окситоцин после которого кровянистые выделения прекратились у 26,7% из всех пациенток на вторые сутки, у 13,3% на третьи сутки. При наблюдении у этих пациенток после одного МЦ снова наблюдались аномальные маточные кровотечения, также среди них были женщины с гормональным дисбалансом и кистозными изменениями. Назначение гормональной терапии устранило АМК и нарушения МЦ у 23,3% женщин из обеих групп. 20 пациенткам было проведено диагностическое выскабливание полости матки и последующем изучением эндометрия. У большинства женщин (85%) было определено железисто-гиперплазия эндометрия, иногда железисто-кистозная гиперплазия (35%).

Аденомиоз был определен у 30% женщин.

Рис.1. Железисто – кистозная гиперплазия (окраска Гематоксилин-эозином)

Таким образом при гистологическом исследовании соскоба эндометрия у больных с аномальными маточными кровотечениями в группе женщин пременопаузального возраста верифицирована атипичная гиперплазия эндометрия у одной больной выявлены миоматозные узлы, тогда как у пациенток I группы атипичной гиперплазии эндометрия и рака эндометрия выявлено не было.

**Выводы.** Таким образом, можно заключить о том, что аномальные маточные кровотечения являются актуальной проблемой современной медицины, требующая внедрения новых методов диагностики и лечения с оптимальной тактикой. Биопсия эндометрия показывает наличие воспалительных изменений и структурных



перестроек у женщин с аномальными маточными кровотечениями, у 30% женщин по данным биопсии был выявлен аденомиоз, у женщин имело место в % случаев гиперплазия эндометрия, у женщин второй группы была таипичная гиперплазия.

## **ЛИТЕРАТУРА**

1. Ахтамова Н. А., Наргиз Ш., Тилявова С. А. ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ //Re-healthjournal. – 2021. – №. 1 (9).
2. Беришвили А.И., Кочоян Т.М., Левкина Н.В. Лапароскопия в лечении рака тела матки у больных с метаболическим синдромом. Описание случая // Опухоли женской репродуктивной системы. - 2015. - N 2. - С. 82-85.
3. Берштейн Л.М., Иевлева А.Г., Мухина М.С. Связь гормон-ассоциированных свойств и пластичности оментального жира с клинко-морфологическими особенностями рака эндометрия у больных с различным фенотипом ожирения // Вопросы онкологии. - 2016. - N 1. - С. 79-84.
4. Виноградова М. А. Аномальные маточные кровотечения. Гемостатическая терапия: взгляд гематолога //Гинекология. – 2022. – Т. 24. – №. 2. – С. 157-161.
5. Ибрагимов Б. Ф., Худоярова Д. Р. Современные методы диагностики гиперандрогенных состояний в гинекологии //Достижения науки и образования. – 2019. – №. 10 (51). – С. 69-73.
6. Косик Д. Ю. Практика ведения пациенток с аномальными маточными кровотечениями (АМК) в стационаре //Актуальные проблемы теоретической, экспериментальной, клинической медицины и фармации. – 2019. – С. 198-199.
7. Магзумова Н. М. и др. Подход к лечению аномальных маточных кровотечений у женщин репродуктивного возраста. – 2020.
8. Ризаев Ж. А., Хазратов А. И. Канцерогенное влияние 1, 2–диметилгидразина на организм в целом //Биология. – 2020. – Т. 1. – С. 116.
9. Расулов А. С., Кудратова М. П., Кобилова З. А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И ОБСТРУКТИВНЫХ БРОНХИТОВ У ДЕТЕЙ //ТОМ–II. – 2019. – С. 326.



10. Савилова А. М., Юшина М. Н., Рудимова Ю. В. и др. Сравнительная характеристика мультипотентных мезенхимных стромальных клеток, выделенных из очагов эндометриоза человека и из эндометрия // Клеточные технологии в биологии и медицине. 2016. № 2. С. 132–137.
11. Свиридова Н. И., Максимов С. Н. ПОЛИПЫ ЭНДОМЕТРИЯ: АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ И РАСПРОСТРАНЕННОСТИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА POLYPS OF ENDOMETRY: ANALYSIS OF STRUCTURE AND DISTRIBUTION IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE //МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ. – 2020. – С. 42.
12. Соловьева А. В., Чегус Л. А. Аномальные маточные кровотечения у женщин в репродуктивном возрасте и пременопаузе //Акушерство и гинекология. – 2020. – №. 8. – С. 29-38.
13. Утениязов Р. Ж. и др. Применение метода жидкостной цитологии в диагностике дисплазии шейки матки //Достижения науки и образования. – 2019. – №. 13 (54). – С. 82-84.
14. Худоярова Д. Р., Кобилова З. А., Шопулов Ш. А. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЕСТЕСТВЕННОЙ ФЕРТИЛЬНОСТИ У ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ, ВЫЗВАННЫМ ЭНДОМЕТРИОЗОМ //ЗДОРОВЬЕ, ДЕМОГРАФИЯ, ЭКОЛОГИЯ ФИННО-УГОРСКИХ НАРОДОВ HEALTH, DEMOGRAPHY, ECOLOGY. – С. 453.
15. Шавкатова А., Шопулотова З., Худоярова Д. Влияние озонотерапии на фетоплацентарную недостаточность //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 63-66.
16. Alimdjanovich R. J., Khairullaevna O. N., Normuratovich N. A. CORRECTION OF PSYCHOLOGICAL STRESS IN CHILDREN WITH NON-PHARMACOLOGICAL METHODS OF DENTAL ADMISSION //Archive of Conferences. – 2021. – С. 108-114.
17. Alimjanovich J. R., Agababyan L. R., Kamalov A. I. Prevention and Treatment of Postpartum Hemorrhage //CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES. – 2021. – Т. 2. – №. 4. – С. 204-209.



18. Tilyavova S. A., Karimova G. S. Realities Of Time. Chronic Gender Inflammation And Pelvic Pain //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 03. – С. 2020.
19. Шавази Н., Халилова Д. Медико–социальная проблема детей с ограниченными возможностями //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 56-62.
20. doctoral Student S. N. N. B. THE ROLE OF FETAL FIBRONECTIN IN THE PREDICTION OF PREMATURE BIRTHS Shavazi NN (Republic of Uzbekistan) Email: Shavazi451@scientifictext.ru.
21. Ахтамova Н. А., Наргиз Ш., Тилявова С. А. ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ //Re-healthjournal. – 2021. – №. 1 (9).
22. Nuralievna S. N. The role of fetal fibronectin in the prediction of premature births //European science. – 2020. – №. 2-1 (51). – С. 87-89.
23. Nuralievna S. N., Islamovna Z. N., Rakhimovna K. D. Prediction of Premature Outflow of amniotic fluid in Preterm pregnancy //International Journal of Psychosocial Rehabilitation. – 2020. – Т. 24. – №. 5. – С. 5675-5685.
24. Shavazi N. N., Lim V. I., Shavazi N. M. Influence of threats of the preterm birth to the intra and postnatal periods of infants //Journal of Advanced Research in Dynamical and Control Systems. – 2020. – Т. 12. – №. 5. – С. 210-215.
25. Shavazi N. N. The nature of changes markers of dysfunction of the endothelium in blood of women with premature bursting of amniotic waters //Journal of Advanced Medical and Dental Sciences Research. – 2021. – Т. 9. – №. 6. – С. 6-9.
26. Shavazi N. N. Management of pregnant women from a high risk group with threat and premature labor. Prevention of intra-perinatal outcomes //Journal of Advanced Medical and Dental Sciences Research. – 2021. – Т. 9. – №. 6. – С. 10-20.
27. Shavazi N. N. et al. Morphofunctional Structural Features of Placenta in Women with Late Preterm Birth //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – 2021. – С. 3820-3823.