

ГОРМОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОВАРИАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У ЖЕНЩИН ПОСЛЕ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЙ

Зуфарова Ш.А

Рахматова Д.А

Ташкентский государственный медицинский университет

Актуальность. Акушерская кровопотеря может сопровождаться длительными нейроэндокринными изменениями, затрагивающими гипофизарно-яичниковую систему. При этом последствия немассивных кровотечений для овариальной функции изучены недостаточно.

Цель исследования: оценить особенности гормонального профиля у кормящих женщин после акушерских кровотечений различного объёма.

Материалы и методы. Обследованы 150 женщин, из них 120 перенесли акушерскую кровопотерю и были распределены на три группы: I - 500–749 мл, II - 750–999 мл, III - 1000–1499 мл, по 40 женщин в каждой. Контрольную группу составили 30 практически здоровых кормящих женщин. Через 3 и 6 месяцев после родов определяли ФСГ, ЛГ, эстрадиол, АМГ и пролактин.

Результаты исследования: Через 3 месяца после родов выявлена чёткая зависимость гормонального профиля от объёма перенесённой кровопотери. Уровень ФСГ снижался с $5,2 \pm 1,3$ мМЕ/мл в I группе до $4,1 \pm 1,1$ мМЕ/мл в III группе, ЛГ — с $4,4 \pm 1,4$ до $3,0 \pm 1,1$ мМЕ/мл, эстрадиола — с $61,7 \pm 15,8$ до $42,8 \pm 13,5$ пг/мл. В контрольной группе соответствующие показатели составляли $5,7 \pm 1,4$ мМЕ/мл, $5,0 \pm 1,5$ мМЕ/мл и $69,4 \pm 16,3$ пг/мл. Наиболее выраженные различия отмечались у женщин с кровопотерей 1000–1499 мл ($p < 0,001$).

Концентрация АМГ также последовательно уменьшалась по мере увеличения объёма кровопотери: $2,12 \pm 0,68$ нг/мл в I группе, $1,71 \pm 0,61$ нг/мл во II и $1,27 \pm 0,54$ нг/мл в III группе против $2,38 \pm 0,72$ нг/мл в контроле. Через 6 месяцев отмечалось частичное восстановление гормональных показателей, однако в III группе сохранялись более низкие значения ФСГ, ЛГ, эстрадиола и АМГ. Уровень АМГ составлял $1,43 \pm 0,57$ нг/мл против $2,51 \pm 0,75$ нг/мл в контроле ($p < 0,001$).

Уровень пролактина между группами существенно не различался ни через 3, ни через 6 месяцев ($p > 0,05$). Таким образом, увеличение объёма акушерской кровопотери сопровождалось более выраженным и длительным нарушением гипофизарно-яичниковой регуляции, наиболее заметным при кровопотере 1000–1499 мл.

Заключение. Увеличение объёма акушерской кровопотери сопровождается более выраженным и длительным нарушением гипофизарно-яичниковой регуляции. Наиболее стойкие изменения выявляются после кровопотери 1000–1499 мл и характеризуются снижением ФСГ, ЛГ, эстрадиола и АМГ.

Список использованной литературы

1. Daminov, B. T., & Abdullaev, S. S. (2013). The effects of eprosartan mesylate and lercanidipine on reducing microalbuminuria in patients with nephropathy due to type 2 diabetes. *International Journal of BioMedicine*, 3(2), 70-73.
2. Daminov, B. T., & MDK, D. K. M. (2021). Role of the PCSF scale for patients with Postcovid Syndrome. *Am J Med Sci Pharm Res*, 3(7), 92-8.
3. Daminov, B. T., Ashirbaev, S. P., & Vikhrov, I. P. (2023). Contact-tracing of the COVID-19 spreading using digital technologies with artificial intelligence (literary review). *Health Care of the Russian Federation*, 67(2), 142-148.
4. Mirzaeva, B., & Daminov, B. (2023, June). THE COURSE OF OSTEODYSTROPHY IN PATIENTSWITH STAGE 5 CHRONIC KIDNEY DISEASE RECEIVING PROGRAMMED HEMODIALYSIS. In *Nephrology Dialysis Transplantation* (Vol. 38, pp. I860-I860). GREAT CLARENDON ST, OXFORD OX2 6DP, ENGLAND: OXFORD UNIV PRESS.
5. Rasulev, Y., Daminov, B., & Tursunbayev, A. (2023). # 2537 Epidemiology of chronic kidney disease in the Republic of Uzbekistan. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 38(Supplement_1), gfad063d_2537.
6. Rasulev, Y., Daminov, B., & Tursunbayev, A. (2023). Epidemiology of chronic kidney disease in the Republic of Uzbekistan. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 38(1), 2537.
7. Saleh, R. O., Achmad, H., Daminov, B. T., Kzar, H. H., Mahdi, A. B., Hammid, A. T., ... & Sharma, H. (2022). Synthesis of bioactive yttrium-metal–organic framework as efficient nanocatalyst in synthesis of novel pyrazolopyranopyrimidine derivatives and evaluation of anticancer activity. *Frontiers in Chemistry*, 10, 928047.
8. Sharapov, O., & Daminov, B. (2021). MO759 COMPERATIVE STUDY OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM IN PATIENTS WITH CKD ON HEMODIALYSIS IN URBAN AND RURAL POPULATIONS OF UZBEKISTAN. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 36(Supplement_1), gfab097-0039.
9. World Health Organization. Consolidated guidelines for the prevention, diagnosis and treatment of postpartum haemorrhage. Geneva: WHO; 2025.
10. World Health Organization. WHO recommendations on the assessment of postpartum blood loss and use of a treatment bundle for postpartum haemorrhage. Geneva: WHO; 2023.
11. Ахмедова, Д. И., Халматова, Б. Т., & Ашурова, Д. Т. (2004). Бронхообструктивный синдром у детей раннего возраста и принципы его лечения. Методические рекомендации. Ташкент.
12. Садирходжаева, А. А., Ашурова, Д. Т., & Шарапов, Б. У. (2019). ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ МАРКЁРОВ У ДЕТЕЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ I ТИПА. *Новый день в медицине*, (2), 50-52.

13. Юлдашова, Ю. Х. (2019). Прогнозирование риска мозгового инсульта у больных, перенесших транзиторные ишемические атаки. Forcipe, (Приложение), 618-618.