

**ФУНДАМЕНТАЛ ВА
КЛИНИК ТИББИЁТ
АХБОРОТНОМАСИ**

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

2026, №1 (21)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

**BULLETIN OF FUNDAMENTAL
AND CLINIC MEDICINE**

**ФУНДАМЕНТАЛ ВА КЛИНИК
ТИББИЁТ АХБОРОТНОМАСИ
ВЕСТНИК ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И
КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ**

Научный журнал по фундаментальным и клиническим
проблемам медицины
основан в 2022 году

Бухарским государственным медицинским институтом
имени Абу Али ибн Сино
выходит один раз в 2 месяца

Главный редактор – Ш.Ж. ТЕШАЕВ

Редакционная коллегия:

*С.С. Давлатов (зам. главного редактора),
Р.Р. Баймурадов (ответственный секретарь),
М.М. Амонов, Г.Ж. Жарилкасинова,
А.Ш. Иноятов, Д.А. Хасанова, Е.А. Харибова,
Ш.Т. Уроков, Б.З. Хамдамов*

*Учредитель Бухарский государственный
медицинский институт имени Абу Али ибн Сино*

2026, № 1 (21)

Адрес редакции:

Республика Узбекистан, 200100, г.
Бухара, ул. Гиждуванская, 23.

Телефон (99865) 223-00-50

Факс (99866) 223-00-50

Сайт <https://bsmi.uz/journals/fundamental-ya-klinik-tibbiyot-ahborotnomasi/>

e-mail baymuradovravshan@gmail.com

О журнале

Журнал зарегистрирован
в Управлении печати и информации
Бухарской области
№ 1640 от 28 мая 2022 года.

Журнал внесен в список
утвержденный приказом № 370/б
от 8 мая 2025 года реестром ВАК
в раздел медицинских наук.

Отпечатано в типографии ООО
“Шарк-Бухоро”. г. Бухара,
ул. Ўзбекистон Мустақиллиги, 70/2.

Редакционный совет:

Абдурахманов Д.Ш.	(Самарканд)
Абдурахманов М.М.	(Бухара)
Ахмедов Р.М.	(Бухара)
Баландина И.А.	(Россия)
Бахронов Ж.Ж.	(Бухара)
Бернс С.А.	(Россия)
Газиев К.У.	(Бухара)
Деев Р.В.	(Россия)
Дустова Н.К.	(Бухара)
Зокирова Н.Б.	(Ташкент)
Казакова Н.Н.	(Бухара)
Калашникова С.А.	(Россия)
Каримова Н.Н.	(Бухара)
Курбонов С.С.	(Таджикистан)
Маматов С.М.	(Кыргызстан)
Мамедов У.С.	(Бухара)
Мирзоева М.Р.	(Бухара)
Миршарапов У.М.	(Ташкент)
Набиева У.П.	(Ташкент)
Нуралиев Н.А.	(Хорезм)
Наврұзов Р.Р.	(Бухара)
Нарзиева Д.Ф.	(Бухара)
Орипов Ф.С.	(Самарканд)
Орипова Ф.Ш.	(Бухара)
Одилова Г.Р.	(Бухара)
Очилов К.Р.	(Бухара)
Раупов Ф.С.	(Бухара)
Рахмонов К.Э.	(Самарканд)
Рахметов Н.Р.	(Казахстан)
Рахматова С.Н.	(Бухара)
Султонова Л.Дж.	(Бухара)
Сайдуллаев З.Я.	(Самарканд)
Удочкина Л.А.	(Россия)
Файзиев Х.Б.	(Бухара)
Хамдамова М.Т.	(Бухара)
Хамдамов И.Б.	(Бухара)
Ходжаева Д.Т.	(Бухара)
Худойбердиев Д.К.	(Бухара)
Шодиева М.С.	(Бухара)
Эшонов О.Ш.	(Бухара)

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ФАКТОРОВ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПЕРЕНОШЕННОЙ БЕРЕМЕННОСТИ**Абдурахимова Д.Ф., Туксанова Д.И.**

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино, г. Бухара, Узбекистан

Резюме. Переношенная беременность остаётся одной из значимых проблем акушерства, ассоциированной с повышенным риском перинатальных осложнений. Целью исследования явилось обоснование патогенетического влияния факторов внутренней и внешней среды на формирование переношенной беременности. В проспективное исследование включены 120 беременных, разделённых на основную группу с переношенной беременностью ($n=70$) и группу сравнения с физиологическим течением доношенной беременности ($n=50$). Проведён комплексный анализ клинико-anamnestических данных, факторов внешней среды, гормонального статуса и функционального состояния фетоплацентарного комплекса. Предварительные результаты показали, что переношенная беременность ассоциирована с эндокринным дисбалансом, повышенным уровнем стресс-индуцированных гормонов, неблагоприятными социально-бытовыми условиями и нарушениями маточно-плацентарного кровотока. Полученные данные подтверждают многофакторный характер патогенеза переношенной беременности и необходимость персонализированного подхода к её прогнозированию и профилактике.

Ключевые слова: переношенная беременность; факторы внутренней среды; факторы внешней среды; патогенез; фетоплацентарный комплекс; гормональный дисбаланс.

PATHOGENETIC ANALYSIS OF FACTORS INFLUENCING THE FORMATION OF POST-TERM PREGNANCY**Abdurakhimova D., Tuksanova D.I.**

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali ibn Sino, Bukhara, Uzbekistan

Resume. Post-term pregnancy remains a significant problem in obstetrics due to its association with adverse perinatal outcomes. The aim of this study was to substantiate the pathogenetic influence of internal and external environmental factors on the development of post-term pregnancy. A prospective study included 120 pregnant women divided into a main group with post-term pregnancy ($n=70$) and a comparison group with physiological term pregnancy ($n=50$). A comprehensive assessment of clinical and anamnestic data, environmental factors, hormonal status, and fetoplacental function was performed. Preliminary results demonstrated that post-term pregnancy is associated with endocrine imbalance, elevated stress-related hormone levels, unfavorable socio-environmental conditions, and impaired uteroplacental blood flow. These findings confirm the multifactorial nature of post-term pregnancy pathogenesis and highlight the need for personalized preventive strategies.

Keywords: post-term pregnancy; internal factors; environmental factors; pathogenesis; fetoplacental complex; hormonal imbalance.

ЎТИБ КЕТГАН ҲОМИЛАДОРЛИК ШАКЛЛАНИШИ ОМИЛЛАРИНИНГ ПАТОГЕНЕТИК ТАҲЛИЛИ**Абдурахимова Д.Ф., Туксанова Д.И.**

Абу Али ибн Сино номидаги Бухоро давлат тиббиёт институти, Бухоро ш., Ўзбекистон

Резюме. Муддатидан ўтган ҳомиладорлик перинатал асоратларнинг юқори хавфи билан боғлиқ бўлган акушерликнинг муҳим муаммоларидан бири бўлиб қолмоқда. Тадқиқотнинг мақсади муддатидан ўтиб кетган ҳомиладорлик шаклланишида ички ва ташқи муҳит омилларининг патогенетик таъсирини асослашдан иборат. Проспектив тадқиқотга 120 нафар ҳомиладор аёл киририлган бўлиб, улар муддатидан ўтган ҳомиладорлиги бўлган асосий гуруҳга ($n=70$) ва муддатига етган ҳомиладорликнинг физиологик кечиши билан таққослаш гуруҳига ($n=50$) бўлинган. Клиник-anamnestик маълумотлар, ташқи муҳит омиллари, гормонал ҳолат ва фетоплацентар комплекснинг функционал ҳолати комплекс таҳлил қилинди. Дастлабки натижалар шуни кўрсатдики, муддатидан ўтган ҳомиладорлик эндокрин дисбаланс, стресс-индуцирланган гормонлар даражасининг ошиши, ноқулай ижтимоий-маиший шароитлар ва бачадон-йўлдош қон айланишининг бузилиши би-

лан боғлиқ. Олинган маълумотлар муддатидан ўтиб кетган ҳомиладорлик патогенезининг кўп омилли хусусиятини ва уни прогнозлаш ва олдини олишга индивидуал ёндашув зарурлигини тасдиқлайди.

Калит сўзлар: муддатидан ўтган ҳомиладорлик; ички муҳит омиллари; ташқи муҳит омиллари; патогенез; фетоплацентар комплекс; гормонал дисбаланс

Введение. Переношенная беременность остаётся одной из актуальных проблем современного акушерства в связи с высоким риском перинатальных осложнений, неблагоприятных исходов родов и нарушений адаптации новорождённых. По данным различных авторов, частота переношенной беременности варьирует от 4 до 14%, что обусловлено как биологическими, так и социально-медицинскими факторами. Несмотря на значительное количество исследований, патогенетические механизмы пролонгирования гестации до конца не изучены, а роль факторов внутренней и внешней среды требует дальнейшего уточнения [1,2,6].

В последние годы особое внимание уделяется комплексному анализу эндокринных, метаболических, иммунологических и психоэмоциональных факторов, а также воздействию экзогенных условий, включая экологические, социально-бытовые и поведенческие аспекты. Их совокупное влияние может приводить к нарушению механизмов запуска родовой деятельности, дисфункции фетоплацентарного комплекса и изменению реактивности материнского организма [3,4,5].

Цель исследования. Изучить патогенетическое влияние факторов внутренней и внешней среды на формирование переношенной беременности.

Материалы и методы. Исследование носило проспективный сравнительный характер и проводилось на базе Перинатального центра Бухарской области. В исследование были включены 120 беременных женщин в возрасте от 18 до 40 лет. Все обследованные были разделены на две группы: - Основная группа – 70 женщин с переношенной беременностью (гестационный срок ≥ 41 неделя); - Группа сравнения – 50 женщин с физиологическим течением доношенной беременности (38–40 недель).

Сбор данных о соматическом и гинекологическом анамнезе, особенностях менструальной функции, репродуктивном анамнезе, наличии хронических заболеваний, вредных привычек, уровне физической активности и психоэмоциональных нагрузках.

Результаты. Анализ клинко-anamnestических данных показал, что у женщин с переношенной беременностью достоверно чаще выявлялись эндокринные нарушения, включая дисфункцию щитовидной железы и признаки инсулинорезистентности. Отягощённый акушерско-гинекологический анамнез отмечался у 62,8% пациенток основной группы против 34,0% в группе сравнения ($p < 0,05$).

Таблица 1.

Клинко-anamnestическая характеристика обследованных беременных

Показатель	Основная группа (n=70)	Группа сравнения (n=50)	p
Средний возраст, лет	29,6 ± 4,2	27,8 ± 3,9	>0,05
Отягощённый гинекологический анамнез, %	62,8	34,0	<0,05
Эндокринные нарушения, %	48,6	22,0	<0,05
Хронические соматические заболевания, %	41,4	26,0	<0,05
Первая беременность, %	45,7	52,0	>0,05

Среди факторов внешней среды в основной группе чаще регистрировались хронические психоэмоциональные перегрузки, гиподинамия и несбалансированное питание. Установлена связь между неблагоприятными социально-бытовыми условиями и увеличением частоты переношенной беременности.

Таблица 2.

Факторы внешней среды у обследованных женщин

Фактор	Основная группа (n=70)	Группа сравнения (n=50)	p
Хронический психоэмоциональный стресс, %	68,5	36,0	<0,05
Гиподинамия, %	57,1	30,0	<0,05
Несбалансированное питание, %	61,4	34,0	<0,05
Неблагоприятные социально-бытовые условия, %	42,8	18,0	<0,05
Профессиональные вредности, %	21,4	12,0	>0,05

Гормональный профиль у женщин основной группы характеризовался относительной гипопрогестеронемией на фоне повышенного уровня кортизола, что свидетельствует о нарушении нейроэндокринной регуляции гестационного процесса.

Таблица 3.

Гормональные и метаболические показатели (III триместр)

Показатель	Основная группа	Группа сравнения	p
Прогестерон, нг/мл	148,2 ± 12,6	176,4 ± 14,1	<0,05
Эстрадиол, пг/мл	7 820 ± 540	8 460 ± 610	<0,05
Кортизол, нмоль/л	742,5 ± 58,3	612,4 ± 49,7	<0,05
C-реактивный белок, мг/л	6,1 ± 1,3	3,4 ± 0,9	<0,05

Допплерометрические исследования выявили тенденцию к снижению маточно-плацентарного кровотока и признакам функциональной незрелости плаценты.

Таблица 4.

Показатели фетоплацентарного комплекса

Показатель	Основная группа	Группа сравнения	p
ИР маточных артерий	0,62 ± 0,04	0,54 ± 0,03	<0,05
ИР артерии пуповины	0,71 ± 0,05	0,63 ± 0,04	<0,05
Признаки функциональной незрелости плаценты, %	54,3	22,0	<0,05
Нарушения КТГ плода, %	31,4	12,0	<0,05

Полученные результаты подтверждают многофакторный характер перенесенной беременности. Внутренние факторы, такие как эндокринный дисбаланс и метаболические нарушения, в сочетании с воздействием факторов внешней среды формируют патологический фон, препятствующий своевременной индукции родовой деятельности. Особую роль, по-видимому, играет хронический стресс, способствующий активации гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы и изменению гормонального баланса.

Заключение. Таким образом, перенесенная беременность является результатом комплексного взаимодействия факторов внутренней и внешней среды, приводящих к нарушению нейроэндокринной регуляции, функционального состояния плаценты и адаптационных механизмов материнского организма. Углублённое изучение указанных факторов позволит разработать персонализированные подходы к прогнозированию и профилактике перенесенной беременности, а также оптимизировать тактику ведения таких пациенток. Выявленные нарушения фетоплацентарного кровотока могут рассматриваться как одно из ключевых звеньев патогенеза, отражающее функциональное истощение плаценты при пролонгированной гестации.

Список литературы:

- Буркитова А. М. и др. Особенности строения плаценты при перенесенной беременности //Журнал акушерства и женских болезней. – 2019. – Т. 68. – №. 6. – С. 72-85.
- Романова Н. В. и др. Причины, патогенез, диагностика и акушерская тактика при перенесенной беременности //Клинические и медико-организационные решения по сохранению репродуктивного здоровья семьи. – 2017. – С. 301-305.
- Садуллаева О. Р., Матякубова С. А., Матризаева Г. Д. Диагностические и клинические проблемы при перенесенной беременности в современном акушерстве //Новый день в медицине. – 2020. – №. 2. – С. 672-675.
- Jauniaux E., Burton G. J. Pathophysiology of histological changes in early pregnancy loss //Placenta. – 2005. – Т. 26. – №. 2-3. – С. 114-123.
- Pei C. Z., Kim Y. J., Baek K. H. Pathogenic factors involved in recurrent pregnancy loss from multiple aspects //Obstetrics & gynecology science. – 2019. – Т. 62. – №. 4. – С. 212.
- Sakali A. K. et al. Environmental factors affecting pregnancy outcomes //Endocrine. – 2023. – Т. 80. – №. 3. – С. 459-469.

Для цитирования: Абдурахимова Д.Ф., Туксанова Д.И. Патогенетический анализ факторов на формирование перенесенной беременности // Вестник фундаментальной и клинической медицины. – 2026. – № 1(21). – С. 577–579. doi: <https://doi.org/10.5281/zenodo.18410192>