



## ЖЕНСКОЕ БЕСПЛОДИЕ: СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

**Исмоилова Шоира Тулкиновна**

Заведующий кафедрой акушерства, гинекологии и  
неонатологии Центрально-Азиатского медицинского  
университета, PhD.

**Ортикова Муаттар Гайратжон кизи**

Клинический ординатор Центральноазиатского медицинского  
университета.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18938713>

### ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 1-mart 2026 yil  
Ma'qullandi: 4-mart 2026 yil  
Nashr qilindi: 10-mart 2026 yil

#### KEY WORDS

женское бесплодие,  
диагностика, репродуктивные  
технологии, Ферганский  
регион, ЭКО, овуляция.

### ABSTRACT

*В настоящем исследовании изучены особенности диагностики и лечения женского бесплодия в Ферганском регионе. Проведён анализ 186 пациенток репродуктивного возраста (20-39 лет), проходивших обследование и лечение в гинекологических учреждениях региона. Оценивались причины бесплодия, эффективность диагностических методов и результаты различных терапевтических подходов. Установлено, что наиболее частыми причинами бесплодия являются эндокринные нарушения, воспалительные заболевания органов малого таза и синдром поликистозных яичников. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости ранней диагностики, комплексного обследования и применения современных репродуктивных технологий.*

**Актуальность.** Женское бесплодие является одной из наиболее актуальных проблем современной репродуктивной медицины и представляет значительную медицинскую и социально-демографическую проблему. По данным международных исследований, бесплодие встречается примерно у 10–15 % женщин репродуктивного возраста [1]. Бесплодие является важной медико-социальной проблемой во всем мире. По данным Всемирной организации здравоохранения, около 17,5% взрослого населения мира сталкиваются с бесплодием, то есть примерно каждый шестой человек испытывает проблемы с зачатием. В среднем 10–15% женщин репродуктивного возраста страдают бесплодием, причем в структуре причин около 40% приходится на женский фактор [2]. В Узбекистане проблема также остается актуальной. По данным научных исследований, каждая седьмая супружеская пара сталкивается с проблемой бесплодия, а в структуре бесплодия около 45% случаев обусловлены женским фактором [3].

Наиболее частыми причинами женского бесплодия являются:

- синдром поликистозных яичников,

- воспалительные заболевания органов малого таза,
- гормональные нарушения,
- эндометриоз,
- трубно-перитонеальный фактор.

В условиях Узбекистана изучение факторов, влияющих на развитие бесплодия, и совершенствование методов диагностики и лечения имеют важное значение для улучшения демографической ситуации и репродуктивного здоровья населения [4].

**Цель исследования.** Оценить причины, особенности диагностики и эффективность современных методов лечения женского бесплодия среди женщин репродуктивного возраста в Ферганском регионе.

**Материал и методы исследования.** Проведено клиническое наблюдательное исследование за период исследования 2020–2025 гг.

Объектом исследования являются 186 женщин репродуктивного возраста (20–39 лет), обратившихся по поводу бесплодия.

Критериями включения явились:

- отсутствие беременности более 12 месяцев;
- возраст 20–39 лет;
- регулярная половая жизнь без контрацепции.

В ходе исследования применены методы диагностики:

1. Гинекологическое обследование;
2. УЗИ органов малого таза;
3. Гормональные исследования (ФСГ, ЛГ, пролактин, эстрадиол);
4. Гистеросальпингография;
5. Лапароскопия;
6. ПЦР-диагностика инфекций;
7. Оценка овуляции.

Использованы методы лечения:

- медикаментозная терапия;
- стимуляция овуляции;
- хирургическое лечение;
- вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ).

При статистическом анализе использовались методы описательной статистики, средние значения ( $M \pm SD$ ),  $\chi^2$  критерий, t-критерий Стьюдента, уровень значимости  $p < 0,05$ .

**Результаты исследования.** Изучена возрастная структура пациенток, средний возраст которых составил  $29,4 \pm 4,8$  лет (табл. 1).

Таблица 1

**Возрастная структура пациенток**

| Возраст | Количество | %    |
|---------|------------|------|
| 20-24   | 32         | 17,2 |
| 25-29   | 64         | 34,4 |
| 30-34   | 58         | 31,2 |
| 35-39   | 32         | 17,2 |

Таблица 2

**Основные причины бесплодия**

| Причина                      | n  | %    |
|------------------------------|----|------|
| СПКЯ                         | 56 | 30,1 |
| Воспалительные заболевания   | 42 | 22,6 |
| Трубно-перитонеальный фактор | 34 | 18,3 |

|               |    |      |
|---------------|----|------|
| Эндометриоз   | 26 | 14,0 |
| Неясный генез | 28 | 15,0 |

Средняя продолжительность лечения составила  $14,6 \pm 5,2$  месяцев (табл. 3).

Таблица 3

### Эффективность методов лечения

| Метод лечения           | Пациентки | Наступление беременности |
|-------------------------|-----------|--------------------------|
| Медикаментозная терапия | 72        | 21 (29%)                 |
| Стимуляция овуляции     | 48        | 19 (39%)                 |
| Хирургическое лечение   | 26        | 11 (42%)                 |
| ВРТ (ЭКО)               | 40        | 18 (45%)                 |

**Обсуждение результатов.** Полученные результаты показывают, что наиболее частой причиной бесплодия является синдром поликистозных яичников, что согласуется с данными международных исследований [5, 6]. Также значительную роль играют воспалительные заболевания органов малого таза, что связано с распространённостью урогенитальных инфекций [7, 8].

Применение современных методов диагностики (УЗИ, гормональные исследования, лапароскопия) позволяет своевременно выявлять причины бесплодия и выбирать оптимальную тактику лечения.

Наиболее эффективными методами лечения оказались вспомогательные репродуктивные технологии. Их эффективность в нашем исследовании составила около 45 %, что соответствует данным мировой практики.

### Выводы:

1. Женское бесплодие остаётся важной медико-социальной проблемой в Ферганском регионе.
2. Основными причинами бесплодия являются СПКЯ, воспалительные заболевания органов малого таза и трубный фактор.
3. Современные методы диагностики позволяют своевременно выявлять причины бесплодия и повышать эффективность лечения.
4. Вспомогательные репродуктивные технологии являются наиболее эффективным методом лечения при неэффективности консервативной терапии.

### Список литературы:

1. Андреева Е.Н., Шереметьева Е.В. Репродуктивное здоровье женщин: современные подходы. // Гинекология. 2023. №2. С. 12–18. ([Gynecology](#))
2. Прилепская В.Н., Юрова М.В. Современные аспекты репродуктивного здоровья женщин. // Гинекология. 2024. №2. С. 5–10. ([RCSI Journals Platform](#))
3. Агабабян Л.Р., Усманкулова Х.М. Синдром поликистозных яичников как причина женского бесплодия. // Медицинский журнал Узбекистана. 2025. №1. С. 329–334. ([Медицинский журнал Узбекистана](#))
4. Umarova S., Karimov A. Reproductive health in Uzbekistan and Central Asia. // Asian Journal of Medical Sciences. 2022.
5. World Health Organization. Global infertility prevalence report. Geneva: WHO; 2023. ([Всемирная организация здравоохранения](#))
6. WHO. Global guideline on infertility care. Geneva; 2025. ([Всемирная организация здравоохранения](#))
7. Motovilova T.M. Modern views on endometrial infertility. // Consilium Medicum. 2024. №7. ([Consilium Medicum](#))

8. ZipDo Research Team. Global infertility statistics. 2026. ([ZipDo](#))



INNOVATIVE  
ACADEMY