

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПЕРВИЧНОГО И ВТОРИЧНОГО БЕСПЛОДИЯ У СУПРУЖЕСКИХ ПАР

Исаматова Эъзога Отабек кизи

Ташкентский государственный медицинский университет

Ключевые слова: *бесплодие, репродуктивное здоровье, гормональные нарушения, спермограмма.*

Бесплодие в последние годы рассматривается как одна из наиболее актуальных проблем репродуктивного здоровья, затрагивающая значительную долю супружеских пар во всем мире. По данным Всемирной организации здравоохранения, около 15% пар сталкиваются с трудностями при зачатии, что свидетельствует о высокой социальной и медицинской значимости данной проблемы. Рост частоты бесплодия обусловлен комплексным воздействием различных факторов, включая гормональные нарушения, воспалительные заболевания органов репродуктивной системы, а также изменения образа жизни, такие как стресс, питание и экологические условия.

Первичное и вторичное бесплодие имеют различные клиничко-лабораторные особенности, что требует их детального изучения для разработки эффективных методов диагностики и лечения. Особое значение имеет комплексный подход к обследованию супружеских пар с учетом как женского, так и мужского факторов.

Цель исследования — изучить клиничко-лабораторные особенности первичного и вторичного бесплодия у супружеских пар.

Материал и методы. В исследование включено 50 супружеских пар, обратившихся в частную клинику EROMED IVF по поводу бесплодия. Возраст женщин составлял от 20 до 40 лет, мужчин — от 20 до 50 лет. Средний возраст женщин составил $31,4 \pm 0,7$ года, мужчин — $34,8 \pm 0,9$ года. Средняя продолжительность бесплодия составила $4,3 \pm 0,5$ года. Всем пациентам проводилось комплексное клиничко-лабораторное обследование, включающее гормональный профиль, ультразвуковую диагностику и анализ спермограммы.

Результаты исследования. Полученные данные свидетельствуют о мультифакторном характере бесплодия. У женщин гормональные нарушения выявлены примерно в 60% случаев, среди которых преобладали синдром поликистозных яичников (около 35%) и гиперпролактинемия (около 25%). Также отмечалась роль воспалительных заболеваний органов малого таза. У мужчин нарушения сперматогенеза наблюдались примерно в 55% случаев, что подтверждает значительную роль мужского фактора в развитии бесплодия.

Выводы. Бесплодие является мультифакторной проблемой, требующей комплексного обследования супружеских пар.

Наиболее частыми причинами являются гормональные нарушения у женщин и нарушения сперматогенеза у мужчин.

Раннее выявление и своевременная коррекция данных нарушений повышают эффективность лечения и вероятность наступления беременности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. World Health Organization. Infertility prevalence estimates, 1990–2021. Geneva: WHO; 2023.
2. Mascarenhas M.N., Flaxman S.R., Boerma T., Vanderpoel S., Stevens G.A. National, regional, and global trends in infertility prevalence. *PLoS Medicine*. 2012;9(12):e1001356.
3. Balen A.H., Morley L.C., Misso M. et al. The management of infertility in women with polycystic ovary syndrome. *Human Reproduction Update*. 2016;22(6):687–708.
4. Agarwal A., Baskaran S., Parekh N. et al. Male infertility. *The Lancet*. 2021;397(10271):319–333.
5. Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Diagnostic evaluation of infertility. *Fertility and Sterility*. 2021.