

Impact Factor: 6.145

ISSN: 2181-0990
DOI: 10.26739/2181-0990
www.tadqiqot.uz

JRHUNR

JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH



TADQIQOT.UZ

VOLUME 4,
ISSUE 1 **2023**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

Журнал репродуктивного здоровья и уро-
нефрологических исследований

JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH

Главный редактор: Б.Б. НЕГМАДЖАНОВ

Учредитель:

Самаркандский государственный
медицинский университет

Tadqiqot.uz

Ежеквартальный
научно-практический
журнал

№ 1
2023

ISSN: 2181-0990
DOI: 10.26739/2181-0990

Главный редактор:
Chief Editor:

Негмаджанов Баходур Болтаевич
доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой Акушерства и гинекологии №2
Самаркандского Государственного медицинского университета

Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Obstetrics and Gynecology Department
No. 2 of the Samarkand State Medical University

Заместитель главного редактора:
Deputy Chief Editor:

Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна
доктор медицинских наук, профессор
Заведующая кафедрой Акушерства и гинекологии Ташкентского
Государственного стоматологического университета

Doctor of Medical Sciences, Professor
Head of Departments of Obstetrics and Gynecology
Tashkent State Dental University

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ | MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

Луис Альфонсо де ла Фуэнте Хернандес
(De La Fuente Hernandez Luis Alfonso)
профессор, член Европейского общества репродукции
человека и эмбриологии (Prof. Medical Director of
the Instituto Europeo de Fertilidad. (Madrid, Spain))

Зуфарова Шахноза Алимджановна
Республиканский центр репродуктивного здоровья
населения, директор, д.м.н., профессор -
(Republican Center for Reproductive Health of Population,
Director, Doctor of Medical science, Professor)

Агабьян Лариса Рубеновна
к.м.н., профессор Самаркандского
государственного медицинского университета
Candidate of Medical Sciences, Professor,
Samarkand State Medical University

Зокирова Нодира Исламовна
д.м.н., профессор, Самаркандского государственного
медицинского университета (Doctor of Medical Sciences,
Professor, Samarkand State Medical University)

Кадыров Зиёратшо Абдуллоевич
д.м.н., профессор Эндоскопической урологии факультета
непрерывного медицинского образования медицинского
института РУДН, (Россия)
Doctor of Medical Sciences, Professor, of Endoscopic
Urology, Faculty of Continuing Medical Education, Medical
Institute of the Russian Peoples Friendship University, (Russia).

Пахомова Жанна Евгеньевна
д.м.н., профессор Ташкентской медицинской
академии, председатель ассоциации
акушеров-гинекологов Республики Узбекистан
Doctor of Medical Sciences, Professor of the Tashkent
Medical Academy, Chairman of the Association
of Obstetricians and Gynecologists of the Republic of Uzbekistan

Ответственный секретарь:
Махмудова Севара Эркиновна
PhD по медицинским наукам, Самаркандского
государственного медицинского университета
PhD in Medical Sciences, Samarkand State Medical University

Окулов Алексей Борисович
д.м.н., профессор Московского государственного
медико-стоматологического университета (Россия)
Doctor of Medical Sciences, professor Moscow State
University of Medicine and Dentistry (Russia).

Аллазов Салах Алазович
д.м.н., профессор Самаркандского государственного
медицинского университета
Doctor of Medical Sciences, Professor,
Samarkand State Medical University

Ахмеджанова Наргиза Исмаиловна
д.м.н., Самаркандского государственного
медицинского университета
Doctor of Medical Sciences, Samarkand
State Medical University

Негматуллаева Мастура Нуруллаевна
д.м.н., профессор Бухарского медицинского института
Doctor of Medical Sciences, Professor,
Bukhara Medical Institute

Локшин Вячеслав Нотанович
д.м.н., профессор, член-корр. НАН РК,
президент Казахской ассоциации
репродуктивной медицины (Казахстан)
Doctor of Medical Sciences, Professor,
Corresponding Member of the National Academy
of Sciences of the Republic of Kazakhstan,
President of the Kazakhstan Association
of Reproductive Medicine (Kazakhstan).

Аскеров Арсен Аскерович
д.м.н., профессор Кыргызско-Российского
Славянского университета, президент Кыргызской
ассоциации акушеров-гинекологов и неонатологов
Doctor of Medical Sciences, Professor, Kyrgyz - Russian
Slavic University, President of the Kyrgyz Association
of Obstetricians and Neonatologists

Зокиров Фарход Истамович
PhD по медицинским наукам, Самаркандского
государственного медицинского университета
PhD in Medical Sciences,
Samarkand State Medical University

Page Maker | Верстка: Хуршид Мирзахмедов

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz
ООО Tadqiqot город Ташкент,
улица Амира Темура пр.1, дом-2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Телефон: +998 (94) 404-0000

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz
Tadqiqot LLC the city of Tashkent,
Amir Temur Street pr.1, House 2.
Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz
Phone: (+998-94) 404-0000

ОБЗОРНЫЕ СТАТЬИ

1. **Ахмедов Исламжон Юсуфжонович, Яцык Сергей Павлович, Ахмедов Юсуфжон Махмудович**
МЕГАУРЕТЕР В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ/MEGAURETHER IN CHILDHOOD/BOLALIKDAGI MEGAURETHER.....6
2. **Бахронов Акмалжон Алишерович, Хасанов Ойбек Гофир угли**
ФАКТОР НЕКРОЗА ОПУХОЛИ А И ЕГО РОЛЬ В ПАТОЛОГИИ/ TUMOR NECROSIS FACTOR A AND ITS ROLE IN PATHOLOGY/ O'SIMTA NEKROZI OMILI A VA UNING PATOLOGIYSIDAGI O'RNI.....11
3. **Насимова Нигина Рустамовна, Жалолова Ирода Абдужабборовна**
ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ ДИСФУНКЦИИ ТАЗОВОГО ДНА. ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ETIOLOGY AND PATHOGENESIS OF PELVIC FLOOR DYSFUNCTION. RISK FACTORS FOR DEVELOPMENT/TOS BO'SHLIG'IDAGI DISFUNKTSIYASINING ETIOLOGIYASI VA PATOGENEZI. RIVOJLANISH XAVFI.....15
4. **Негмаджанов Баходур Болтаевич, Мухаммедова Фариза Фарходовна, Раббимова Гулнора Тоштемировна, Хамроева Лола Каххоровна**
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ЮВЕНИЛЬНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ/FEATURES OF THE COURSE OF JUVENILE PREGNANCY/VOYAGA ETMAGAN HOMILADORLIKNING XUSUSIYATLARI.....19
5. **Туркманов Маъмур Матмусаевич, Хасанов Ойбек Гофир угли**
ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК ПРИ РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ: АССОЦИАЦИЯ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ РИСКОМ/CHRONIC KIDNEY DISEASE IN RHEUMATOID ARTHRITIS: ASSOCIATION WITH CARDIOVASCULAR RISK/REVMATOID ARTRITDA SURUNKALI BUYRAK KASALLIGI: YURAK-QON TOMIR XAVFI BILAN.....23
6. **Туркманов Маъмур Матмусаевич**
ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ: ЧАСТОТА, ФАКТОРЫ РИСКА, ВАРИАНТЫ ПОРАЖЕНИЯ ПОЧЕК/CHRONIC KIDNEY DISEASE IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS:INCIDENCE, RISK FACTORS, AND VARIANTS OF RENAL DAMAGE/REVMATOID ARTRIT BILAN OG'RIGAN BEMORLARDA SURUNKALI BUYRAK KASALLIGI:BUYRAK SHIKASTLANISHINING CHASTOTASI, XAVF OMILLARI, VARIANTLARI.....26
7. **Юлдашев Санжар Келдиярович, Хикматуллаева Малика Рахимжоновна**
ИСТОЦЕЛЕ И ФЕРТИЛЬНОСТЬ. СОВРЕМЕННОЕ РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ/ ISTMOCELE AND FERTILITY. A MODERN SOLUTION TO THE PROBLEM/ ISTMOSELE VA FERTILLIK. MUAMMONING ZAMONAVIY YECHIMI.....30
8. **Mukhiddinova Durdona Nuriddinova, Nasimova Nigina Rustamovna**
PERIMENOPAUZA DAVRIDAGI AYOLLARDA ENDOMETRIY GIPERPLAZIYASINI GISTEROSKOPIK TASHXISLASH/ HYSTEROSCOPIC DIAGNOSIS OF ENDOMETRIAL HYPERPLASIA IN PERIMENOPAUSAL WOMEN/ ГИСТЕРОСКОПИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ГИПЕРПЛАЗИИ ЭНДОМЕТРИЯ У ЖЕНЩИН В ПЕРИМЕНОПАУЗЕ.....34
9. **Negmadzhanov Baxodur Boltaevich, Xudoykulova Zuxra Sobir qizi, Rabbimova Gulnora Toshtemirovna, Khamroeva Lola Kaхhorovna**
O'SMIR QIZLARDA MENSTRUAL FUNKSIYASI XUSUSIYATLARI TAVSIFI/ ОСОБЕННОСТИ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ/ DESCRIPTION OF THE FEATURES OF MENSTRUAL FUNCTION IN ADOLESCENT GIRLS.....38
10. **Turovova Sitara Qahhor qizi, Aktamova Nasiba Yo'ldosh qizi, Abdug'aniyeva Hilola Abduhafiz qizi, Nasirova Zebo Azizovna**
KESAR KESISH OPERATSIYASIDAN KEYINGI SEPTIK ASORATLAR/ СЕПТИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ/ SEPTIC COMPLICATIONS AFTER CESAREAN SECTION.....42

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

1. **Ибрагимов Курбонмурод Ниязович, Ахмедов Юсуфжон Махмудович**
ХИРУРГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ГИПОСПАДИИ У ДЕТЕЙ/ SURGICAL CORRECTION OF HYPOSPADIA IN CHILDREN/ BOLALARDA GIPOSPADIANI JARROXLIK YO'LLARI.....45
2. **Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна, Кудратова Дилноза Шарифовна, Ризаева Малика Абдуманновна, Кодирова Зебо Нуриддиновна**
КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПАЦИЕНТОК С ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ШЕЙКИ МАТКИ/ CLINICAL AND LABORATORY FEATURES OF PATIENTS WITH BENIGN DISEASES OF THE CERVIX/ BACHADON BO'YNI YAXSHI SIFATLI O'SMA KASALLIKLARI BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA BEMORLARDA KLINIK-LABORATOR XUSUSIYATLARI.....49
3. **Назирова Муяссар Убаевна, Каттаходжаева Махмуда Хамдамовна, Асилова Саодат Убаевна**
КЛИНИКО - ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОСТЕОПОРОЗА У ЖЕНЩИН В ПЕРИМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ/CLINICAL AND DIAGNOSTIC INDICATORS OF OSTEOPOROSIS IN WOMEN'S PERIMENOPAUSAL PERIOD/AYOLLARDA PERIMENOPOUZAL DAVRIDA OSTEOPOROZNING KLINIK VA DIAGNOSTIK KO'RSATKICHLARI.....52
4. **Насирова Зебинисо Азизовна, Расулова Парвина Рустамовна**
РОЛЬ ЖИРОВОГО КОМПОНЕНТА ПРИ ИЗМЕНЕНИИ МАССЫ ТЕЛА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ/ THE ROLE OF THE FAT COMPONENT IN BODY WEIGHT CHANGE DURING PREGNANCY/ HOMILADORLIKDA TANA VAZNINING O'ZGARISHI PAYTIDA YOG ' TARKIBIY QISMINING ROLI.....56
5. **Шамсиева Малика Шухратовна, Негмаджанов Баходур Болтаевич, Насимова Нигина Рустамовна, Жалолова Ирода Абдужабборовна**
ПРИМЕНЕНИЕ ТЕСТА ФЕМОФЛОР-16 ДЛЯ ОЦЕНКИ МИКРОБИОЦЕНОЗА ВЛАГАЛИЩА У ЖЕНЩИН С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЛОВОЙ ОРГАНЫ/ APPLICATION OF THE FEMOFLO-16 TEST TO ASSESS VAGINAL MICROBIOCENOSIS IN WOMEN WITH INFLAMMATORY DISEASES OF THE GENITAL ORGANS/JINSIY ORGANLARNING YALLIG'LANISH KASALLIKLARI BO'LGAN AYOLLARDA VAGINAL MIKROBIOTSENSOZNI BAHOLASH UCHUN FEMOFLO-16 TESTINI QO'LLASH.....59

6. **Karimova Gulchehra Samadovna**
BACHADON BO'SHLLIG'IDAGI SHARTLI PATOGEN MIKROFLORANING HOMILA TUSHISHIDA O'RNINI POLY USLOVNO-PATOGENNOY MIKROFLORAY POLOSTI MATKI PRI VYKIDYSHAXI THE ROLE OF CONDITIONALLY PATHOGENIC MICROFLORA IN THE UTERINE CAVITY IN FETAL DESCENT.....63
7. **Negmadjanov Baxodur Boltayevich, Rabbimova Gulnora Toshtemirovna, Sanoqulova Maxliyo Orifovna**
BACHADON CHANDIG'I BO'LGAN AYOLLARDA "NISHA" SIMPTOMINI TASHXISLASH VA DAVOLASHNING YANGI IMKONIYATLARI/НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СИМПТОМА «НИШИ» У ЖЕНЩИН С РУБЦОМ НА МАТКЕ/ NEW POSSIBILITIES FOR DIAGNOSING AND TREATING THE "NICHE" SYMPTOM IN WOMEN WITH A UTERINE SCAR.....67
8. **Negmadjanov Baxodur Boltayevich, Rabbimova Gulnora Toshtemirovna, Abdikarimov Abduvaxob Usmonovich**
KESAR KESISHDAN KEYIN BACHADONDAGI CHANDIQLARDA PLATSENTA BIRIKISH ANOMALIYALARI BO'LGAN AYOLLARDA HOMILADORLIK VA TUG'RUQ KECISHI XUSUSIYATLARI/ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И РОДОВ У ЖЕНЩИН С АНОМАЛИЯМИ ПРИКРЕПЛЕНИЯ ПЛАЦЕНТЫ В РУБЕЦ НА МАТКЕ ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ/ FEATURES OF THE COURSE OF PREGNANCY AND CHILD IN WOMEN WITH ANOMALIES OF PLACENTA ATTACHMENT IN UTERINE SCARS AFTER CESAREAN SECTION.....72
9. **Negmadjanov Baxodur Boltayevich, Omonova Parvina Obidboevna**
QIN VA BACHADON APLAZIYASIDA TUXUMDONLAR POLIKISTOZI VA METABOLIK SINDROM KUZATILGAN BEMORLARNI DAVOLASH NATIJALARI/УЛУЧШЕНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ПОЛИКИСТОЗЕ ЯИЧНИКОВ И МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ У ПАЦИЕНТОК С АПЛАЗИЕЙ ВЛАГАЛИЩА И МАТКИ/ RESULTS OF TREATMENT OF PATIENTS WITH OVARIAN POLYCYSTOSIS AND METABOLIC SYNDROME IN VAGINAL AND UTERINE APLASIA.....76
10. **Yuldasheva Nasiba Alisherovna, Komilova Adiba Zokirjonovna**
HOMILADORLIK DAVRIDA AYOLLARDA GERPETIK STOMATITNING IMMUNOLOGIK JIHATLARI/ ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО СТОМАТИТА У ЖЕНЩИН ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ/ IMMUNOLOGICAL ASPECTS OF HERPETIC STOMATITIS IN WOMEN DURING PREGNANCY.....79
11. **Jalolova Iroda Abdujabborovna, Negmadzhanov Bakhodur Boltayevich, Rabbimova Gulnora Toshtemirovna, Xamroeva Lola Kaharovna**
OUR EXPERIENCE IN THE TREATMENT OF CONGENITAL VAGINAL STRICTURE IN ADOLESCENTS AND YOUNG WOMEN/ НАШ ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ СТРИКТУРЫ ВЛАГАЛИЩА У ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН/ O'SMIRLAR VA YOSH AYOLLARDA TUG'MA VAGINAL TORAYISHNI DAVOLASH BO'YICHA TAJRIBAMIZ.....82
12. **Kamilov Khaidar, Yuldasheva Nasiba Alisherovna, Isroilova Mokhina Ithomjon kizi**
DENTAL EXAMINATION OF PREGNANT WOMEN WITH HERPETIC STOMATITIS/HERPETIK STOMATIT BILAN HOMILADOR AYOLLARNI STOMATOLOGIK TEKSHIRISH/ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БЕРЕМЕННЫХ С ГЕРПЕТИЧЕСКИМ СТОМАТИТОМ.....86
13. **Mirzaev Husanjon Shokirjonovich, Rizaev Eler Alimzhanovich**
TO STUDY THE FEATURES OF MARKERS IN PATIENTS AFTER KIDNEY TRANSPLANTATION WITH COMBINED CHRONIC PERIODONTAL DISEASE/ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТИ МАРКЕРОВ У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ПОЧЕК СОЧЕТАННОЙ ХРОНИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПАРОДОНТА/ SURUNKALI PARODONTA KASALLIK BILAN BUYRAK TRANSPLANTATSIYASIDAN KEYIN BEMORLARDA MARKERLARNING XUSUSIYATLARINI O'RGANISH.....90
14. **Zukhurova Nodira Kobiljonovna, Negmadzhanov Baxodur Boltayevich, Arzieva Gulnora Borieva**
THE STATE OF THE FETO-PLACENTAL COMPLEX IN GESTATIONAL DIABETES MELLITUS AND PERINATAL OUTCOMES/ СОСТОЯНИЕ ФЕТО-ПЛАЦЕНТАРНОГО КОМПЛЕКСА ПРИ ГЕСТАЦИОННОМ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ И ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ/ GESTATION QANDLI DIABETIDA HOMILA-PLATSENTA KOMPLEKSINING HOLATI VA PERINATAL NATIJALAR.....93

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

1. **Negmadjanov Bakhodur Boltayevich, Mamatkulova Mokhegul Jahangirovna**
МИОМА МАТКИ У ЖЕНЩИН С СИНДРОМОМ МАЙЕРА-РОКИТАНСКОГО-КЮСТЕРА-ХАУЗЕРА/ UTERINE MYOMA IN WOMEN WITH MAYER-ROKITANSKI-KUSTER-HAUSER SYNDROME/ MAYER-ROKITANSKI-KUSTER-HAUSER SINDROMI BOR AYOLLARDA BACHON MIOMASI.....96



УДК: 612.662(571.56)

Negmadzhanov Baxodur Boltaevich
Professor
Samarqand davlat tibbiyot universiteti
Samarqand, O'zbekiston


Xudoykulova Zuxra Sobir qizi
magistr
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston

Rabbimova Gulnora Toshtemirovna
Docent
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston

Khamroeva Lola Kaxxorovna
Docent
Samarqand davlat tibbiyot universiteti,
Samarqand, O'zbekiston

O'SMIR QIZLARDA MENSTRUAL FUNKSIYASI XUSUSIYATLARI TAVSIFI (ADABIYOTLAR TAHLILI)

For citation: Negmadzhanov Baxodur Boltaevich, Xudoykulova Zuxra Sobir qizi, Rabbimova Gulnora Toshtemirovna, Khamroeva Lola Kaxxorovna, Description of the features of menstrual function in adolescent girls (literature review), Journal of reproductive health and uro-nephrology research 2023, vol. 4, issue 1. pp.

 <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7698785>

Негмаджанов Баходур Болтаевич
Д.м.н., профессор
Самаркандский Государственный Медицинский Университет
Самарканд, Узбекистан

Худойкулова Зухра Собир кизи
магистр
Самаркандский Государственный Медицинский Университет
Самарканд, Узбекистан

Раббимова Гулнора Тоштемировна
Доцент
Самаркандский Государственный Медицинский Университет
Самарканд, Узбекистан

Хамроева Лола Кяххоровна
Доцент
Самаркандский Государственный Медицинский Университет
Самарканд, Узбекистан

ОСОБЕННОСТИ МЕНСТРУАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ У ДЕВОЧЕК-ПОДРОСТКОВ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

Negmadzhanov Baxodur Boltaevich
Professor
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

Xudoykulova Zuxra Sobir qizi
Master's Degree
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan

Rabbimova Gulnora ToshtemirovnaAssociate Professor
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan**Khamroeva Lola Kaxxorovna**Associate Professor
Samarkand State Medical University
Samarkand, Uzbekistan**DESCRIPTION OF THE FEATURES OF MENSTRUAL FUNCTION IN ADOLESCENT GIRLS
(LITERATURE REVIEW)**

Hozirgi jamiyatda o'smir qizlarning menstrual va reproduktiv salomatligi asosiy masala hisoblanadi. Zamonaviy sharoitda o'smirlarning reproduktiv salomatligi atrof-muhit va jamiyatning negativ ta'siri natijasida zararlanmoqda. So'nggi paytlarda o'smirlarda menstrual va reproduktiv funktsiya kasalliklari soni ko'p uchramoqda. Shu sababli 15-18 yoshdagi o'smir qizlar salomatligi jiddiy e'tibor talab qilmoqda (8,11).

Balog'at yoshi - tananing jinsiy yetukligini shakllantirish davri sifatida, ayolning butun reproduktiv tizimining shakllanishida muhim o'rin tutadi, uning faoliyati ko'p jihatdan ushbu davrda qizlarning o'z vaqtida rivojlanishiga bog'liq. Balog'at davrining xususiyatlari ayolning hayoti davomida reproduktiv salomatlik holatiga, uning fertilligiga, shuningdek mamlakatdagi demografik vaziyatga ta'sir qiladi. Ko'pgina mualliflarning fikriga ko'ra, patologiyani paydo bo'lishi va bolalar populyatsiyasi sog'lig'ining yomonlashishi uchun xavf omillari ko'p hollarda bolaning jinsi va yoshi bilan bog'liq bo'lib, salbiy tendentsiyalar ularning jinsiy yetilishiga va jismoniy rivojlanishiga ta'sir qiladi. Qizlarning reproduktiv tizimidagi turli xil buzilishlarni erta aniqlash va ularni o'z vaqtida tuzatish o'smirlarning sog'lig'ini saqlashning boshqariladigan muhim omilidir [5,12,10].

Qiz bolalarning rivojlanishi jarayonida bir qator tanqidiy davrlar ajralib turadi, ular orasida o'smirlik quyidagilar bilan tavsiflanadi: eng faol o'sish jarayonlari va balog'at yoshi. Reprodukativ, endokrin, immun sistemalari va markaziy asab tizimlari bu vaqtda tananing katta kuchlanish labilligi bilan ajralib turadi [7,10].

Akseleratsiya -bu barcha organlar va tizimlarning, jismoniy rivojlanishning barcha ko'rsatkichlarining tezlashtirilgan biologik rivojlanishi. Urushdan keyingi yillarda Evropa, Shimoliy Amerika va Osiyo va Afrikaning ba'zi mamlakatlarida bolalarning jismoniy rivojlanishi aholi darajasida tezlasha boshladi. Ushbu hodisa "epoxal siljish" yoki "akseleratsiya" (lat. asselero - tezlashtiraman) deyiladi. Bolalarning vazni va tana uzunligi ko'rsatkichlari sezilarli darajada oshishi kuzatildi. Gipotezalaridan biriga ko'ra, bu jarayon turmush darajasining sezilarli darajada oshishi bilan bog'liq. Ba'zi olimlarning fikriga ko'ra, bolalar yoshligidan oladigan ma'lumotlarning keskin ko'payishi, miya faoliyatini va bilvosita - organizmning o'sishi va rivojlanish jarayonlarini rag'batlantiradi. Yana bir nuqtai nazar shundan iboratki, akseleratsiya-bu insoniyat tarixida bir necha bor kuzatilgan populyatsion sikllar tebranishining ichki sabablari bilan bog'liq [13,11].

Zamonaviy sharoitda dunyoning turli mamlakatlaridagi bolalar populyatsiyasining jinsiy rivojlanish ko'rsatkichlari ko'p yo'nalishli tendentsiyalarga ega. Rivojlangan mamlakatlarda balog'atga etish jarayonlarining barqarorlashishi, shu bilan birga tana vazni ko'rsatkichlarning oshishi kuzatilmoqda. MDH mamlakatlarida, aksincha, tana tuzilishi astenizatsiyasi fonida jinsiy rivojlanishdan orqada qolgan, astenik va tana vazni yetishmaydigan tipdagi o'smir qizlar soni ko'paymoqda. Hozirgi bosqichda balog'at davrida quyidagilar:

- o'smirlarning sog'lig'ining yomonlashishi;
- nogironlikning ko'payishi;
- erta faol balog'at yoshiga moyillik;
- jinsiy rivojlanishning sustlashishi sodir bo'lmoqda[5,13].

Balog'at yoshi- genetik jihatdan aniqlangan jarayondir. Odatda, fiziologik balog'at yoshi 8 yoshdan 18 yoshgacha bo'ladi. Jinsiy davr - qizlarning yetilishi ya'ni, bolalikdan balog'at yoshiga o'tishni anglatadi, bu ikkilamchi jinsiy xususiyatlarning rivojlanishi, ovulyatsiya qobiliyati va fertillikka erishish paytida paydo bo'ladi. U jinsiy va jismoniy rivojlanish va hayz ko'rish funksiyasining shakllanishi kabi,

ma'lum neyroendokrin, fiziologik va morfologik o'zgarishlar bilan tavsiflanadi. Ushbu davrda jinsiy bezlarning faollashadi, bu esa qizlarning tez jinsiy, jismoniy va somatik rivojlanishiga olib keladi. Balog'at yoshi endokrin tizim, ayniqsa gipofiz bezining faoliyati bilan chambarchas bog'liq. Gormonal va neyrogumoral o'zgarishlar, gipotalamus-gipofiz-tuxumdon tizimining haddan tashqari faollashishi, qizlar organizmining barcha fiziologik tizimlarining ishlashini qayta tiklashga olib keladigan bezlar va buyrak usti bezlari, qalqonsimon bez funksiyasi kuchayishi kuzatiladi. Shu bilan birga, reproduktiv tizim faoliyatini tartibga solishning barcha mexanizmlari hali to'liq shakllanmagan bo'ladi [5].

Qiz bolada jinsiy fenotipni shakllantirish jarayoni rivojlanish va yetilishning butun davrida amalga oshiriladi, ammo eng muhimi bu munosabat hayotning juda qisqa muddatli ikki davriga to'g'ri keladi. Bu bachadon ichi rivojlanishda jinsiy shakllanish davri bo'lib, taxminan 4 oy davom etadi va balog'at yoshi (balog'at yoshi) qizlarda 2-3 yil, o'g'il bolalarda 4-5 yil davom etadi. Balog'at yoshi-bu bir-biriga bog'liq bo'lgan ketma-ket o'zgarishlarni o'z ichiga olgan murakkab jarayon, natijada shaxsning jinsiy yetukligi va ko'payish qobiliyati paydo bo'ladi. Bunda butun organizmning o'sishi va morfologik o'zgarishi, ikkilamchi jinsiy xususiyatlarning rivojlanishi, tashqi va ichki jinsiy a'zolar faolligi, gipotalamus-gipofiz-gonadal munosabatlarning shakllanishi ro'y beradi. O'zbekistonda 11 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan qizlarning hayz ko'rish buzilishi bilan kasallanish darajasi so'nggi 10 yil ichida 3,4 baravar ko'paydi. Mutlaq yoki nisbiy bepushtlik xavfi ostida bo'lgan qizlar soni ko'paydi. Ushbu davrda bolalar va o'spirinlarning umumiy aholi tarkibidagi ulushi 26,0% ga kamaydi. Somatik va ginekologik salomatlik indeksining pasayishi birinchi navbatda o'sish bilan bog'liq. 15 yoshdan 18 yoshgacha bo'lgan qizlarda hayz ko'rish ritmining anormalliklari tarkibida metabolik kasalliklar fonida hayz ko'rish kechikishi (74,9%), amenoreyagacha (29,7%) ustunlik qiladi [2,15].

Tekshirish paytida, umumiy bilan birga bolaning holati bilan quyidagi parametrlarni: bo'yi, vazni va yoshiga muvofiqligi; Tannerning taniqli va keng tarqalgan usuli bo'yicha jinsiy rivojlanish - Ma-sut bezlarining rivojlanishi, Pb-qovdagi sochlar, ax-aksillar sochar, menarxning boshlanish yoshi); vulva holati; bachadon va tuxumdonlarning kattaligi; mastopatiyaning mavjudligi yoki yo'qligi; aniq va ehtimoliy belgilar va kasalliklarni baholash kerak. Ushbu belgilar pediatrlar va mutaxassis shifokorlar tomonidan dispanser tekshiruvlarida qo'llaniladi [5,9].

Qizlar organizmining yetuklik davrlarining mavjud zamonaviy tasniflariga ko'ra, balog'atga yetishish (prepubertat), balog'at(pubertat) va postpubertat (o'smir) davrlarni o'z ichiga oladi. Ushbu davrlardan oldin adrenarxe davrlari (6 - 8 yosh) va gonadarxe (8 yosh), ular balog'at yoshidagi bosqichlar emas, ammo buyrak usti korteksining retikulyar zonasining tiklanishi va oldingi gipofiz bezining gonadotropik gormonlari ta'sirida stimulyatsiya boshlanishi bilan balog'at davri -fenotipik o'zgarishlari yuzaga kela boshlaydi.

Odatda, prepubertat davrdagi birinchi fenotipik o'zgarish: sut bezlari rivojlanishining boshlanishi-telarxe bo'lib, u o'rtacha 10 yil ichida sodir bo'ladi va aylanma estrogenlar darajasining oshishi bilan bog'liq. Sut bezlarining kattalashishi qizlarda balog'at yoshining boshlanishi mezoni. Sut bezlarining (Ma) keyingi rivojlanishi balog'at va o'smirlik davrida davom etadi. Tasniflash va shkala bo'yicha V. A. Marshal va J. M. (1998).M. Tanner (1969, 1970) vizual baholash mezoni sifatida taklif qilingan va 1995 yilda JSST tomonidan tasdiqlangan sut bezlarida yuz beradigan o'zgarishlar 5 bosqichga

bo'lingan. Ma rivojlanishining birinchi bosqichi Ia va Ib bosqichlariga bo'linadi, Ia prepubertat (9 yoshgacha) va Ib (9-10 yosh). MaI o'zgarishsiz, MaII-bezning shishishi va areola kattalashishi, III bosqichda (MaIII) areola va so'rg'ich ikkinchi darajali do'mboq shakllanishi. To'rtinchi bosqich (MaIV) sut bezlarining keyingi o'sishi va beshinchi (MaV) – kattalardagi kabi bez bilan tavsiflanadi.

Telarxedan keyin pubarxe boshlanadi- tashqi jinsiy a'zolarida tuklar paydo bo'ladi, o'rtacha 11 yoshda (9 dan 14 yoshgacha). Xuddi shu yosh oralig'ida aylanma androgenlarning ko'payishi tufayli aksillar tuklanish sodir bo'ladi. Soch o'sishi katta jinsiy labdan boshlanadi, keyin u butun qovga tarqaladi. Qizlarda qov sohasida soch o'sishi ayol turiga qarab- aniq yuqori gorizontaal chegarasi bo'lgan uchburchak shaklda sodir bo'ladi [1,4].

Balog'at yoshidagi o'spirinlarning sog'lig'i holati aholi zaxirasini belgilaydi. 11-16 yoshdagi bolalar uchun, birinchi navbatda, o'sish sur'ati xarakterlidir, bu qizlar uchun muhim massani belgilaydi – 49 kg. Reproduktiv tizimning kamolotidagi burilish nuqtasi-ovulyatsiya davrlariga o'tish – gonadotropinlar sekretsiasining faollashishi bilan birga keladi va bu esa 14-16 yoshga to'g'ri keladi. Balog'at yoshi juda muhim – inson rivojlanishining chegara bosqichi. Balog'at yoshi qanchalik to'liq davom etishi va qanchalik muvaffaqiyatli yakunlanishiga ko'p jihatdan reproduktiv funksiyalarning shakllanishiga bog'liq [10,14].

Bundan tashqari, balog'at yoshining bu davri yiliga 8-9 sm gacha bo'lgan somatik o'sish bilan tavsiflanadi. Odatda, u taxminan 10 yoshdan boshlanadi va 12 yoshdan 13 yoshgacha maksimal tezlikka etadi. O'smirlarning jismoniy rivojlanishining asosiy qonuniyatlari geteromorf va geteroxron rivojlanish, jinsiy dimorfizmning mavjudligi, jismoniy rivojlanishning genetik va atrof-muhit omillariga tezlashishi bilan bog'liq. Ushbu jarayon estrogen sekretsiasining ko'payishi va somatotropik gormon (STG) ishlab chiqarishni rag'batlantirish bilan bog'liq. Ammo shu bilan birga, estrogenlarning haddan tashqari darajasi, aksincha, STG sekretsiasini ingibitsiya qilish naysimon suyaklarning epifiz o'sish zonalarini yopilishiga olib kelishi mumkin. O'smir skeletining o'sishi bilan parallel ravishda mushaklarning o'sishi va rivojlanishi sodir bo'ladi. Birinchi hayz ko'rish-menarxe telarxedan 2-2,5 yil o'tgach, 12-13 yoshda paydo bo'ladi. Keyinchalik, birinchi yilda, anovulyatsion sikllarning shakllanishi tufayli o'smir qizlarning hayz sikli tartibsiz bo'lishi mumkin. Ikki fazali ovulyatsiya davri menarxedan taxminan ikki yil o'tgach o'rnatiladi [5,9].

Jismoniy rivojlanish-bu hozirgi vaqtda bolaning o'sishi va rivojlanish jarayonlarini tavsiflovchi dinamik jarayon, bolalar va o'smirlar salomatligi uchun asosiy va informatsion mezonlardan biri sifatida qaraladi. Jinsiy rivojlanishni antropometrik o'lchamlarni o'lchash orqali aniqlash mumkin.

Antropometriya-bu tana qismlarini o'lchash usuli sifatida tavsiya etilgan atama. XIX asrda antropometrik ko'rsatkichlarning o'zgaruvchanlik belgilari belgiyalik olim Adolf Kettle tomonidan tasvirlangan [13].

Ba'zi mualliflarning fikriga ko'ra, menarxeni boshlashda yetakchi o'rinni R. E. Frish (1970) tomonidan kiritilgan "tanqidiy tana vazniga" erishish gipotezasi egallaydi - menarxe qizning tana vazniga 45 va undan ortiq kg ga yetganda paydo bo'ladi. Tuxumdonlarning ishlashi uchun yog 'to'qimalarining tarkibi muhim rol o'ynaydi – uning miqdori kamida 19 % - 22% bo'lishi kerak va shu munosabat bilan yog 'to'qimalarining yetishmasligi menarxening kechikishiga ta'sir qilishi mumkin. Shu bilan birga, haddan tashqari vaznli o'smir qizlar oldingi bosqichlarda tanqidiy tana vazniga erishadilar, bu esa jinsiy rivojlanish va menarxening boshlanishiga olib keladi. Tana vaznining yetishmasligi kech menarxe ko'rinishidagi teskari tendensiyalar va ikkilamchi jinsiy xususiyatlarining kech paydo bo'lishi bilan tavsiflanadi. Odatda, balog'at yoshidagi tana vazni yiliga o'rtacha 3-5 kg ga oshadi, bu estrogenlarning anabolik ta'siri bilan bog'liq. O'smir qiz ayolga xos ko'rinishni oladi [5,10].

O'smirlar sog'lig'ining asosiy ko'rsatkichlaridan biri bu ularning jinsiy va jismoniy rivojlanishidir. Tadqiqot natijalari shuni tasdiqlaydiki, tana vazni oshgan o'smir qizlarda tekshiruv davomida bir qator klinik va laboratoriya tahlillariga ko'ra, ularda menstrual va reproduktiv sistemalarida buzilishlar aniqlangan. Reproduktiv kasalliklarning rivojlanishi uchun xavf guruhlarini shakllantirishda

quyidagilar bo'lishi mumkin :yog ' almashinuvining buzilishi bilan bog'liq bo'lib, ilgari pubarxeni keyin telarxe (sut bezlari o'sishidan oldin 7-8 yoshdagi qov sohasida soch o'sishi), jinsiy rivojlanish bosqichlarining noto'g'ri o'tishini, balog'at yoshida tana vaznining tez o'sishini aniqlash kerak [4].

O'smir qizlarda hayz funksiyasi

Hozirgi vaqtda ginekologik patologiyalar sonida o'sish kuzatilmoqda, o'smir qizlarda menstrual sikl buzilishlar chastotasi 2-3 marta oshgan [6,8].

Bir qator mualliflarning fikriga ko'ra, balog'at yoshi bir qator ginekologik kasalliklar bilan tavsiflanadi, ular orasida hayz davrining buzilishi ustunlik qiladi. So'nggi yillarda jinsiy rivojlanishida sustkashlikka uchragan, giperandrogenizmning turli xil ko'rinishlari, kistalar, jinsiy a'zolarining endometrioz, girsutizm aniqlangan o'smir qizlar soni ko'payib bormoqda. Ma'lumki, so'nggi o'n yil ichida dunyoda jismoniy va jinsiy rivojlanish sur'atlarining tezlashishi, ya'ni tezlashuv jarayoni kuzatilmoqda. Shu bilan birga, aksincha, rivojlanish tezligining pasayishini ko'rsatadigan xabarlar paydo bo'ldi va qarama – qarshi hodisaning paydo bo'lishi-birinchi navbatda noqulay omillar majmuasi ta'sirining kuchayishi bilan baholanmoqda. Balog'at yoshidagi qizlarning jismoniy rivojlanishidagi dinamik o'zgarishlar xarakterli mintaqaviy xususiyatlarga ega bo'lib, ular yashash muhitining antropogen va texnogen ta'sirlariga bog'liq [5,12].

Reproduktiv tizim xususiyatlari

Reproduktiv salomatlik - bu nisbatan yangi tushuncha bo'lib, u ayniqsa yosh qizning tug'ish yoshidan oldin, tug'ish paytida va undan keyin reproduktiv salomatlikka alohida ehtiyoji borligini izohlaydi. Shuningdek, hozirgi avlod salomatligi (eng muhimi, reproduktiv salomatlik) kelajak avlodning umumiy salomatligiga abadiy ta'sir ko'rsatishi va ikkalasi ham ijtimoiy-iqtisodiy rivojlanish uchun hal qiluvchi ahamiyatga ega ekanligiga alohida e'tibor qaratiladi [2,5,8].

Reproduktiv tizim siklik rejimda ishlaydi va miya yarim korteksi va gipotalamus-gipofiz tizimi tuxumdonlar, qalqonsimon bez va buyrak usti bezlari faoliyati tomonidan boshqariladi. Reproduktiv tizimning asosi follikulogenez bo'lib, uning tashqi ko'rinishi reproduktiv funksiyani amalga oshirish uchun mo'ljallangan hayz sikli (MC) hisoblanadi. Bir qator mualliflar hayz davrining davomiyligini jismoniy rivojlanish, endokrin holati, somatik va reproduktiv salomatlik darajasi, harorat gomeostazi va hayz ko'rish funksiyasining holati bilan bog'liqligini ta'kidlaydilar. Biroq, bunga ta'sir qiluvchi noqulay ekologik omillar yuqori ko'rsatkichga ega (12,11,4).

O'smir qizlarning optimal jinsiy va jismoniy rivojlanishi ularning reproduktiv salohiyatini shakllantirish uchun asosdir. Shu bilan birga, bolalarning jismoniy va jinsiy rivojlanish holati aholi sog'lig'ining ko'rsatkichidir [5].

O'smir qizlarning reproduktiv salomatligi va jinsiy rivojlanishi asosan ekologik, ijtimoiy-iqtisodiy, tibbiy-biologik omillar bilan belgilanadi. Jinsiy balog'atga yetilish davrida, ijtimoiy moslashuv, ushbu kasalliklarni klinik ravishda amalga oshirish, reproduktiv kasalliklarga olib kelishi mumkin. So'nggi o'n yil ichida sog'liqni saqlash amaliyotiga yangi diagnostik va funktsional testlarni tadbiiq etish tufayli qizlar balog'at davrida endokrin holatining o'ziga xos xususiyatlari to'g'risida zamonaviy g'oyalarni shakllantirish va bir qator ketma-ket o'zgarishlarni aniqlashga imkon beradigan ma'lumotlar paydo bo'ldi; bu ushbu davr patologiyasini yetarli darajada baholash uchun asos yaratdi [15].

Surunkali kasalliklarning yuqori tarqalishi tufayli zamonaviy o'smirlarning reproduktiv salohiyati tobora kamayib bormoqda. Somatik belgilaridan biribu tana vaznining etishmasligidir [11,14].

JSST ta'rifiga ko'ra, insonning reproduktiv salomatligi nafaqat reproduktiv salomatlik bilan bog'liq barcha sohalarida kasallik yoki kasalliklarning yo'qligi, balki to'liq jismoniy, aqliy va ijtimoiy farovonlik holatidir. Ushbu tushuncha ko'p qirrali bo'lib, bir qator: ijtimoiy-iqtisodiy; irsiyat; bachadon ichi rivojlanishi va xususiyatlari, homiladorlik va tug'ish; somatik salomatlik; balog'at yoshidagi reproduktiv xatti-harakatlar; ekologiya; oila sharoitlari va turmush tarzi kabi omillardan iborat [12].

YU.A.Gurkin ma'lumotlariga ko'ra: balog'at yoshining tashqi ko'rinishlarining ketma-ketligi o'ziga xos belgilarga ega. Balog'at yoshining boshlanishi murakkab jarayon bo'lib, nafaqat jinsiy

bezlarining, balki barcha neyroendokrin bezlarining yetukligi, gonadotropinlar sekretsiasini nazorat qilishda ishtirok etadigan mexanizmlar va ularning o'zaro ta'sirini o'z ichiga oladi. Tos suyaklarining o'sishi sodir bo'ladi va bu sohada teri osti yog ' to'qimalarining cho'kishi kuchayadi va balog'at yoshida qiz o'ziga xos ayol qiyofasini rivojlantiradi. Umumiy ko'rinishdagi o'zgarishlar fonida ikkilamchi jinsiy xususiyatlar rivojlanadi, 10-11 yoshda sut bezlari rivojlana boshlaydi - telarxe, 11-12 yoshda qov sohasi tuklari o'sishi boshlanadi - menarxe. Menarxning boshlanishi paytida qizlarning o'rtacha yoshi 13 yosh; fiziologik o'zgarishlar-9 dan-15 yoshdan boshlanadi. Belgilangan chegaralardan tashqarida menarxening paydo bo'lishi ham ogohlantiruvchi belgilardan biri bo'lishi mumkin. Menarxening boshlanishi davri o'ziga xos xususiyatlarga ega va bir qator holatlarga bog'liq bo'lib, ulardan ba'zilari (iqlim, geografik kenglik, millat va boshqalar) ahamiyatsiz, boshqalari (moddiy-maishiy sharoitlar, sog'liq holati, konstitutsiya, irsiyat va boshqalar) ko'proq ahamiyatga ega [1,5,13].

O'smirlar ginekologiyasiga bag'ishlangan zamonaviy ilmiy adabiyotlarda reproduktiv funktsiyani shakllantirish va reproduktiv tizimning holatiga turli omillarning ta'siri masalasiga katta e'tibor qaratilgan. Ko'pgina tadqiqotlar konstitutsiyaviy, etnik va hududiy va ekologik omillarga qarab o'smir qizlarning jinsiy va jismoniy rivojlanish ko'rsatkichlarining o'ziga xos xususiyatlari mavjudligini isbotladi. Respublikadagi so'nggi o'n yilliklardagi iqtisodiy o'zgarishlar bir qator tibbiy, ijtimoiy va axloqiy muammolarning paydo bo'lishiga

olib keldi, bu umumiy aholi salomatligi va o'smir qizlarning sog'lig'i va ularning reproduktiv salohiyatiga ta'sir ko'rsatdi [3].

Xulosa qilib aytganda, o'smirlarning o'ziga xos xususiyati jismoniy va aqliy yetilishning tezligi va vaqti o'rtasidagi nomuvofqlikdir. Zamonaviy sharoitda, davom etayotgan tezlashuv bilan bir qatorda, o'smirlarning surunkali va takroriy kurs bilan ko'p tizimli kasalliklar ulushining ortishi sabab ma'lum bir guruhida jismoniy rivojlanish sur'atlarini sezilarli darajada sekinlashishi kuzatilmoqda. Jinsiy rivojlanishning boshlanishi va borishiga ta'sir qiluvchi tashqi omillarga quyidagilar kiradi: iqlim, shuningdek, oziq-ovqat tarkibidagi oqsillar, yog'lar, uglevodlar va mikroelementlarning etarli miqdori bilan ovqatlanish. Mualliflar shu munosabat bilan balog'atga etishishning normal jarayoniga somatik kasalliklarning ta'sirini e'tiborsiz qoldirmaslik kerakligiga alohida e'tibor berishadi. Ko'pgina zamonaviy bolalarda somatik kasalliklar surunkali mikro- va makroelementoz va gipovitaminoz bilan rivojlanadi. Somatik patologiya ko'pincha turli zo'raonlikdagi hayz ko'rish buzilishining rivojlanishining boshlang'ich nuqtasi hisoblanadi. Biroq, buzilishlar hayz davri ensefalopatiya, neyrosirkulyator distoniya va boshqalar kabi somatik kasalliklarning rivojlanishiga olib kelishi mumkin. Strukturada ichki organlar kasalliklarida surunkali kasalliklar ustunlik qiladi. Bu davrlar balog'atga etishishni o'z ichiga oladi. Gipotalamus-gipofiz-tuxumdonlar-bachadon tizimining shakllanishi jarayonida uning beqarorligi balog'at yoshida va undan keyin reproduktiv kasalliklarning patogenezi uchun asos bo'lib xizmat qiladi. Reproduktiv tizim faoliyatining fiziologik "beqarorligi" davrida ularning paydo bo'lishining qo'zg'atuvchisi, har qanday salbiy omillar, shu jumladan stress bo'lishi mumkin [1,5].

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Ахмедова н. М., Саттаралиева х. Б. Особенности репродуктивного здоровья девочек-подростков //re-health journal. – 2021. – №. 2 (10). – с. 33-37.
2. Ашурова н. Г., Бобокулова с. Б. Изучение менструальной функции у школьниц подросткового возраста //биология и интегративная медицина. – 2021. – №. 6 (53). – с. 30-35.
3. Ильясова Г. К. Особенности соматического развития подростков в условиях двигательной активности //periodica journal of modern philosophy, social sciences and humanities. – 2022. – т. 12. – с. 35-38.
4. Исакова ж. К. Характер изменения менструальной функции у девушек-подростков из горных регионов кыргызской республики //международный научно-исследовательский журнал. – 2020. – №. 4-1 (94). – с. 96-100.
5. Пубертатный период как период становления репродуктивной системы женщины (обзор литературы) //web of scholar. – 2018. – т. 2. – №. 5. – с. 21-27.
6. Kurbatova a. V., Egorova a. T. Reproductive health of adolescent girls //sibirskoe meditsinskoe obozrenie. – 2019. – т. 2. – с. 9-13.
7. Воложанина о. В. Особенности становления репродуктивного здоровья девочек-подростков, проживающих в зобно-эндемическом регионе (ферганская долина) : дис. – м.,82.
8. Belayneh z., Mekuriaw b. Knowledge and menstrual hygiene practice among adolescent school girls in southern ethiopia: a cross-sectional study //bmc public health. – 2019. – т. 19. – №. 1. – с. 1-8.
9. Carlson l. J., SHaw n. D. Development of ovulatory menstrual cycles in adolescent girls //journal of pediatric and adolescent gynecology. – 2019. – т. 32. – №. 3. – с. 249-253.
10. Coast e., lattof s. R., Strong j. Puberty and menstruation knowledge among young adolescents in low-and middle-income countries: a scoping review //international journal of public health. – 2019. – т. 64. – №. 2. – с. 293-304.
11. Liang m. Et al. The state of adolescent sexual and reproductive health //journal of adolescent health. – 2019. – т. 65. – №. 6. – с. S3-s15.
12. Maqbool m. Et al. Awareness about reproductive health in adolescents and youth: a review //journal of applied pharmaceutical sciences and research. – 2019. – с. 1-5.
13. Odland j. Ø. Teenage reproductive health: pregnancy, contraception, unsafe abortion, fertility //international journal of environmental research and public health. – 2018. – т. 15. – №. 6. – с. 1176.

ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

TOM 4, HOMEP 1

**JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND
URO-NEPHROLOGY RESEARCH**

VOLUME 4, ISSUE 1

Editorial staff of the journals of www.tadqiqot.uz

Tadqiqot LLC the city of Tashkent,

Amir Temur Street pr.1, House 2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Phone: (+998-94) 404-0000

Контакт редакций журналов. www.tadqiqot.uz

ООО Тадqiqot город Ташкент,

улица Амира Темура пр.1, дом-2.

Web: <http://www.tadqiqot.uz/>; Email: info@tadqiqot.uz

Тел: (+998-94) 404-0000