

## ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF POLYCYSTIC OVARIES DEPENDING ON THE PHENOTYPES OF WOMEN

Kilicheva V.A.

Sabirova S.K.

Rustamova M.U.

Bukhara State Medical Institute, Bukhara  
Uzbekistan

**Annotation:** This study analyzes the occurrence of polycystic ovary syndrome (PCOS) depending on the phenotypes of women. The study covers various clinical and biochemical manifestations of PCOS, including phenotypes characterized by hyperandrogenism, ovulatory dysfunction and polycystic ovaries. The results obtained emphasize the importance of phenotypic variability in the diagnosis and treatment of PCOS.

**Keywords:** polycystic ovary syndrome, phenotypes, hyperandrogenism, ovulatory dysfunction, polycystic ovaries, occurrence, women's health.

## АНАЛИЗ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПОЛИКИСТОЗА ЯИЧНИКОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФЕНОТИПОВ ЖЕНЩИН

Киличева В.А.

Собирова Ш.К.

Рустамова М.У.

Бухарский государственный медицинский институт, Бухара  
Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.11518660>

**Аннотация:** В данном исследовании проводится анализ встречаемости синдрома поликистозных яичников (СПКЯ) в зависимости от фенотипов женщин. Исследование охватывает различные клинические и биохимические проявления СПКЯ, включая фенотипы, характеризующиеся гиперандрогенизмом, овуляторной дисфункцией и поликистозными яичниками. Полученные результаты подчеркивают значимость фенотипической вариативности в диагностике и лечении СПКЯ.

**Ключевые слова:** синдром поликистозных яичников, фенотипы, гиперандрогенизм, овуляторная дисфункция, поликистозные яичники, встречаемость, женское здоровье.

**Актуальность.** Одной из актуальных проблем современной гинекологии является поликистоз яичников, при этом функциональные кисты яичников возникают у 60% женщин репродуктивного возраста и имеет тенденцию к увеличению, возрастая с 6-12% до 25% (Д.А. Волченков и соавт., 2019). Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) — наиболее часто встречающееся эндокринное заболевание женщин репродуктивного возраста, приводящее к гиперандрогении и ановуляторному бесплодию. Для синдрома свойственна гетерогенность клинико-лабораторных характеристик, различное сочетание которых лежит в основе разных фенотипов синдрома.

Согласно клиническому протоколу «СПКЯ в репродуктивном возрасте (современные подходы к диагностике и лечению)» (Москва, 2018), выделяют четыре фенотипа

синдрома: основной [фенотип А], для которого характерны все три составляющие синдрома (ановуляция, гиперандрогения, эхографические признаки поликистоза яичников); ановуляторный [фенотип В] (ановуляция, гиперандрогения); овуляторный [фенотип С] (гиперандрогения, эхографические признаки поликистоза яичников) и неандрогенный [фенотип D] (ановуляция, эхографические признаки поликистоза яичников). Особенности выявленного фенотипа у женщин с СПКЯ влияют на тактику лечения данной группы пациенток.

**Цель исследования** — изучение распределения пациенток с СПКЯ согласно фенотипам и выявлять часто встречаемые формы среди обследуемых женщин.

**Материалы и методы исследования.** Ретроспективно проанализированы истории болезни 30 женщин, находившихся на амбулаторном наблюдении после стационарного лечения в городском гинекологическом отделении г. Бухары.

Диагноз СПКЯ устанавливался на основании критериев Американского и Европейского обществ репродукции (Роттердам, 2003). Средний возраст пациенток группы составил  $26,06 \pm 4,39$  года. Индекс массы тела —  $25-29,9$  кг/см<sup>2</sup>. Основной причиной обращения пациенток было бесплодие (первичное — у восьми, вторичное — у 22 женщин). Всем пациенткам проводилось комплексное обследование согласно клиническому протоколу. Забор крови для гормонального анализа осуществлялся на третий день менструального цикла.

**Результаты и их обсуждение.** В результате обследования женщин основной фенотип определён у 16 (53,3%) пациенток; овуляторный — у восьми (26,6%); неандрогенный — у четырёх (13,6%); ановуляторный — у двух (6,6%). Пациентки с основным фенотипом находились в возрасте от 20 до 33 лет (средний возраст  $26,65 \pm 3,88$  года). Овуляторная дисфункция по типу олигоменореи и поликистозная морфология яичников по УЗИ были у восьми женщин. Объём яичника составил от 8,1 до 16,2 см<sup>3</sup>. Уровень общего тестостерона —  $2,19 \pm 0,66$  нмоль/л. Пациентки с овуляторным фенотипом находились в возрасте от 22 до 32 лет (средний возраст  $24,36 \pm 4,97$  года). Нарушение менструальной функции не отмечалось. Поликистозная морфология яичников по УЗИ определена у шести женщин. Объём яичников составил от 10,8 до 17,6 см<sup>3</sup>. Уровень общего тестостерона —  $1,97 \pm 0,61$  нмоль/л. Пациентки с неандрогенным фенотипом находились в возрасте от 20 до 30 лет (средний возраст  $26,62 \pm 4,66$  года). Менструальный цикл по типу олигоменореи и поликистозная морфология яичников по УЗИ были у четырёх женщин. Объём каждого яичника составил от 11,3 до 16 см<sup>3</sup>. Уровень общего тестостерона —  $1,57 \pm 0,46$  нмоль/л. Пациентки с ановуляторным фенотипом находились в возрасте от 22 до 31 года (средний возраст  $18,6 \pm 2,19$  года). Менструальный цикл по типу олигоменореи и поликистозная морфология яичников по УЗИ были у двух женщин. Объём каждого яичника соответствовал норме и составил от 7,4 до 9,1 см<sup>3</sup>. Уровень общего тестостерона также соответствовал норме и находился в пределах от 1,24 до 2,93 нмоль/л.

**Выводы.** Таким образом, среди обследованных пациентов у 53,3% был выявлен основной фенотип или классическая форма СПКЯ, в остальных случаях определялись неполные фенотипы, которые диагностировались гораздо реже. Проведённое

исследование подтверждает важность определения фенотипа у женщин с СПКЯ с обязательным отражением его в диагнозе.

### References:

1. Ilkhomovna K. D. Morphological Features of Tumor in Different Treatment Options for Patients with Locally Advanced Breast Cancer //International Journal of Innovative Analyses and Emerging Technology. – 2021. – Т. 1. – №. 2. – С. 4-5.
2. Khodzhaeva D. I. Changes in the Vertebral Column and Thoracic Spinecells after Postponement of Mastoectomy //International Journal of Innovative Analyses and Emerging Technology. – 2021. – Т. 1. – №. 4. – С. 109-113.
3. Khodjajeva D. I. MORPHOLOGY OF IDIOPATHIC SCOLIOSIS BASED ON SEGMENT BY SEGMENT ASSESSMENT OF SPINAL COLUMN DEFORMITY //Scientific progress. – 2022. – Т. 3. – №. 1. – С. 208-215.
4. Ilkhomovna K. D. Modern Look of Facial Skin Cancer //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2021. – Т. 1. – №. 1. – С. 85-89.
5. Ходжаева Д. И. Современные возможности ультразвуковой диагностики рака кожи лица //Вопросы науки и образования. – 2021. – №. 25 (150). – С. 21-24.
6. Aslonov S. G. et al. Modern Approaches to Oropharyngeal Cancer Therapy //International Journal of Discoveries and Innovations in Applied Sciences. – 2021. – Т. 1. – №. 3. – С. 38-39.
7. Khodjajeva D. I. MORPHOLOGY OF IDIOPATHIC SCOLIOSIS BASED ON SEGMENT BY SEGMENT ASSESSMENT OF SPINAL COLUMN DEFORMITY //Scientific progress. – 2022. – Т. 3. – №. 1. – С. 208-215.
8. Khodjaeva D. I. Magnetic-resonance imaging in the diagnosis of breast cancer and its metastasis to the spinal column //Scientific progress. – 2021. – Т. 2. – №. 6. – С. 540-547.
9. Ilkhomovna K. D. MANIFESTATIONS OF POST-MASTECTOMY SYNDROME, PATHOLOGY OF THE BRACHIAL NEUROVASCULAR BUNDLE IN CLINICAL MANIFESTATIONS //Innovative Society: Problems, Analysis and Development Prospects. – 2022. – С. 225-229.
10. Khodzhaeva D. I. Modern Possibilities of Ultrasounddiagnostics of Skin Cancer //IJTIMOIY FANLARDA INNOVASIYA ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2021. – Т. 1. – №. 1. – С. 101-104.
11. Ilkhomovna K. D. Modern Look of Facial Skin Cancer //BARQARORLIK VA YETAKCHI TADQIQOTLAR ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2021. – Т. 1. – №. 1. – С. 85-89.