

ПРОБЛЕМЫ С РЕПРОДУКТИВНЫМ ЗДОРОВЬЕМ: ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА В СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЕ

Асадова Феруза Джума кизи

Исроилова Малика Гофур кизи

Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация: Научная обзорная статья рассматривает актуальные проблемы, связанные с репродуктивным здоровьем, в контексте современной медицины. Основное внимание уделено диагностике, лечению и профилактике различных аспектов репродуктивных расстройств, включая бесплодие, заболевания репродуктивной системы, а также психологические и социокультурные аспекты. В статье рассматриваются современные методы диагностики, включая молекулярно-генетические и образовательные подходы, а также обсуждаются инновационные методы лечения и профилактики, включая медикаментозные и хирургические вмешательства, ассистированную репродукцию и изменение образа жизни. Обзор также выделяет ключевые тенденции в области исследований и развития технологий, направленных на улучшение репродуктивного здоровья, а также акцентирует важность мультисистемного подхода к решению этих проблем с учетом физиологических, психологических и социальных аспектов.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, диагностика, лечение, профилактика, бесплодие, заболевания репродуктивной системы, молекулярно-генетические подходы, ассистированная репродукция, хирургические вмешательства, медикаментозное лечение, социокультурные аспекты, психологические аспекты, инновации, мультисистемный подход.

**REPRODUCTIVE HEALTH PROBLEMS: DIAGNOSIS, TREATMENT
AND PREVENTION IN MODERN MEDICINE**

Annotation: The scientific review article examines current problems related to reproductive health in the context of modern medicine. The focus is on the diagnosis, treatment and prevention of various aspects of reproductive disorders, including infertility, diseases of the reproductive system, as well as psychological and socio-cultural aspects. The article examines modern diagnostic methods, including molecular genetic and educational approaches, as well as discusses innovative methods of treatment and prevention, including drug and surgical interventions, assisted reproduction and lifestyle changes. The review also highlights key trends in research and technology development aimed at improving reproductive health, as well as

emphasizes the importance of a multi-system approach to solving these problems, taking into account physiological, psychological and social aspects.

Keywords: reproductive health, diagnosis, treatment, prevention, infertility, diseases of the reproductive system, molecular genetic approaches, assisted reproduction, surgical interventions, drug treatment, socio-cultural aspects, psychological aspects, innovations, multi-system approach.

Введение

Репродуктивное здоровье является одним из фундаментальных аспектов общественного здравоохранения, оказывающим значительное влияние на качество жизни и благополучие населения. Проблемы, связанные с репродуктивным здоровьем, охватывают широкий спектр состояний, начиная от бесплодия и эндометриоза до гинекологических онкологических заболеваний, и они остаются актуальной проблемой в современной медицине [32].

Неспособность пары достичь беременности после года регулярных половых контактов без применения контрацепции определена как бесплодие. Оценки Всемирной организации здравоохранения свидетельствуют, что примерно 10–15% пар в мире сталкиваются с этой проблемой, что делает бесплодие значительным общественным здравоохранительным вопросом. Кроме того, эндометриоз, хроническое заболевание, характеризующееся ростом эндометриальной ткани за пределами матки, оказывает негативное воздействие на качество жизни женщин и часто становится причиной болевых симптомов и бесплодия [4,9,30].

Гинекологические онкологические заболевания, такие как рак шейки матки, рак яичников и рак эндометрия, также представляют серьезную угрозу для репродуктивного здоровья женщин. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, годовыми новыми случаями рака шейки матки страдает около 570 тысяч женщин, примерно 90% из них происходит в развивающихся странах. Эти статистические данные подчеркивают необходимость эффективной диагностики, лечения и профилактики гинекологических онкологических заболеваний [8].

Таким образом, понимание и решение проблем репродуктивного здоровья являются приоритетом для медицинского сообщества и общества в целом, требуя комплексного подхода к диагностике, лечению и профилактике данных заболеваний. В этой статье мы рассмотрим современные методы диагностики, лечения и профилактики проблем репродуктивного здоровья, а также обсудим вызовы и перспективы в этой области.

Значение диагностики, лечения и профилактики проблем репродуктивного здоровья в современной медицине несомненно является одним из ключевых

аспектов общественного здравоохранения. С учетом широкого воздействия данных проблем на здоровье и благополучие населения, эффективные методы диагностики, лечения и профилактики играют решающую роль в предупреждении и управлении этими состояниями.

Продвижение в области медицинских технологий и научных исследований позволило значительно улучшить возможности диагностики репродуктивных заболеваний. Современные методы образования изображений, такие как ультразвуковая и магнитно-резонансная томография, а также генетическое тестирование, обеспечивают более точную и раннюю диагностику таких состояний, что позволяет начать лечение на более ранних стадиях заболевания.

Однако, значение диагностики расширяется за пределы простого выявления заболеваний. Возможность предсказания риска возникновения данных состояний с помощью генетического тестирования и других методов позволяет принимать проактивные меры по их предотвращению. Это особенно важно в случае генетически обусловленных репродуктивных заболеваний, где раннее вмешательство может значительно улучшить прогноз и качество жизни пациентов [19].

Лечение репродуктивных заболеваний также претерпело значительное развитие благодаря инновациям в фармакологии, хирургических методах и альтернативных терапевтических подходах. Например, разработка новых лекарственных препаратов и методов хирургического вмешательства позволяет более эффективно управлять бесплодием, эндометриозом и гинекологическими онкологическими заболеваниями, открывая новые возможности для лечения и сохранения репродуктивной функции [11].

Профилактика, наконец, играет ключевую роль в управлении проблемами репродуктивного здоровья. Эффективные превентивные стратегии, такие как просветительские кампании о здоровом образе жизни, проведение скрининговых программ и вакцинация против инфекций, связанных с репродуктивным здоровьем, могут существенно снизить риск возникновения этих состояний и улучшить общественное здоровье [25].

Таким образом, в настоящей статье мы сосредоточимся на значении и роли диагностики, лечения и профилактики в современной медицине при решении проблем репродуктивного здоровья. Обсуждение современных методов и стратегий в этих областях позволит оценить текущее состояние и направление будущих исследований и практики в данной области.

Проблема бесплодия представляет собой одно из наиболее сложных и распространенных состояний репродуктивного здоровья, оказывающее серьезное влияние на качество жизни и психологическое благополучие затронутых пар.

Бесплодие может быть вызвано различными факторами как у мужчин, так и у женщин. Гормональные нарушения могут влиять на овуляцию у женщин и сперматогенез у мужчин, приводя к бесплодию. Структурные аномалии или дефекты развития половых органов также могут препятствовать успешному зачатию и вынашиванию ребенка. Такие инфекции, как хламидиоз, гонорея, вирусный гепатит и ВИЧ, могут повреждать репродуктивную систему и вызывать бесплодие. Такой образ жизни, как курение, употребление алкоголя, неправильное питание, избыточный вес или недостаток физической активности, может негативно сказаться на репродуктивном здоровье. Психологические и эмоциональные факторы, такие как стресс, депрессия и тревога, также могут влиять на фертильность. Возраст, особенно у женщин, является фактором риска бесплодия. К другим факторам риска относятся генетическая предрасположенность, факторы окружающей среды и некоторые заболевания, такие как диабет или рак. В целом, существуют различные причины и факторы риска, которые могут способствовать бесплодию у мужчин и женщин [5,17,30].

Диагностика бесплодия является важным шагом в понимании причин этого состояния и разработке эффективных стратегий лечения. У женщин для диагностики бесплодия используются различные процедуры. Они включают в себя тщательный медицинский и репродуктивный анамнез, физикальное обследование для выявления структурных аномалий или признаков, которые могут повлиять на фертильность, оценку овуляторного статуса с помощью измерения температуры, мониторинга уровня гормонов и ультразвукового исследования фолликулов. Такие процедуры, как гистеросальпингография, гидросальпингоскопия или лапароскопия, могут быть использованы для оценки вместимости маточных труб, в то время как ультразвуковое исследование может оценить толщину эндометрия и выявить аномалии. Гормональное тестирование может помочь выявить нарушения репродуктивной системы, такие как синдром поликистозных яичников или дисфункция желтого тела. У мужчин диагностика может включать сбор медицинского и репродуктивного анамнеза, физикальный осмотр половых органов, спермограмму для оценки количества сперматозоидов, их подвижности и формы, гормональный анализ для выявления нарушений функции гипоталамуса, гипофиза или яичников и ультразвуковое исследование для оценки структуры и объема половых органов, а также для выявления любых имеющихся отклонений [26,33].

Методы лечения бесплодия могут варьироваться в зависимости от причины бесплодия и индивидуальных особенностей пациентки. Для женщин варианты лечения могут включать фармакологическую терапию, хирургическое вмешательство для устранения анатомических проблем или закупорки маточных труб, внутриматочную инсеминацию (ВМС) и экстракорпоральное

оплодотворение (ЭКО). С другой стороны, мужчина может пройти курс лечения от сопутствующих заболеваний, хирургические процедуры для улучшения качества спермы, заместительную терапию тестостероном или ЭКО с интрацитоплазматической инъекцией сперматозоидов (ИКСИ), чтобы избавиться от плохого качества спермы. Эти методы лечения могут применяться индивидуально или в комбинации, в зависимости от конкретных потребностей пациента и рекомендаций его лечащего врача. Решение о выборе метода обычно принимается врачом в сотрудничестве с пациентом, учитывая его медицинскую и репродуктивную историю [10,21,26].

Эндометриоз – это состояние, когда ткань, обычно образующая внутренний слой матки, начинает расти за ее пределы, что может привести к образованию очагов в тазовых органах. Симптомы включают боли вовремя и вне менструации, болезненность при половом акте, проблемы с мочеиспусканием и дефекацией, а также infertility.

Диагностика может включать медицинский осмотр, ультразвук, МРТ и лапароскопию. Лечение варьируется от фармакологической и гормональной терапии до хирургического вмешательства, с учетом индивидуальных потребностей и желаний пациента [22].

Гинекологические виды рака представляют серьезную угрозу для здоровья женщин, поражая различные органы женской репродуктивной системы. Некоторые из основных видов рака включают рак шейки матки, рак эндометрия, рак яичников, рак вульвы и рак влагалища. Рак шейки матки обычно вызывается вирусом папилломы человека (ВПЧ), и его можно предотвратить с помощью регулярных анализов Папаниколау и вакцинации против ВПЧ. Рак эндометрия возникает из внутренней оболочки матки и связан с такими факторами, как дисбаланс эстрогенов, ожирение, диабет и гипертония. Симптомы включают аномальное кровотечение или кровотечение после менопаузы. Рак яичников, причины которого до конца не изучены, связан с такими факторами риска, как наследственность, возраст и нерожденность. На ранних стадиях симптомы могут быть неочевидны, но проявляться в виде вздутия живота, тазовой боли и изменений в мочеиспускании или дефекации. Рак вульвы возникает на внешней поверхности женских половых органов и связан с инфицированием ВПЧ, употреблением табака и возрастом. Симптомы включают зуд, жжение, язвы на вульве. Рак влагалища возникает из клеток слизистой оболочки влагалища и может быть связан с такими факторами риска, как вирус простого герпеса, ВИЧ, некоторые типы ВПЧ и курение. Симптомы включают вагинальное кровотечение, тазовую боль и изменения в мочеиспускании. Регулярные осмотры, осведомленность о симптомах и раннее выявление имеют жизненно важное значение для ведения и лечения этих видов рака [2,3,6,24].

Диагностика гинекологического рака включает в себя несколько методов, позволяющих подтвердить наличие рака и определить его стадию. Цитологическое исследование, такое как Папаниколау, позволяет выявить аномальные клетки в шейке матки. Биопсия проводится для изучения образцов ткани и определения наличия и типа раковых клеток. Для оценки размера и распространения опухоли используются такие инструментальные методы, как КТ, МРТ, ПЭТ, ультразвук и другие. Система TNM обычно используется для определения стадии рака с учетом таких факторов, как размер и распространение опухоли, наличие пораженных лимфатических узлов и наличие метастазов в отдаленные органы [34,36].

Гинекологический рак можно лечить с помощью различных методов, адаптированных к конкретному типу и стадии рака, а также к общему состоянию пациента. Распространенные методы лечения включают хирургическое вмешательство, лучевую терапию, химиотерапию и иммунотерапию. Хирургическое лечение предполагает удаление опухоли и, возможно, близлежащих тканей или органов, таких как матка или яичники. Лучевая терапия использует излучение для уничтожения раковых клеток, в то время как химиотерапия предполагает использование лекарств для тех же целей. Иммунотерапия направлена на активизацию иммунной системы для борьбы с раковыми клетками. Эти методы лечения могут оказывать физическое, эмоциональное и социальное воздействие на пациенток, например, вызывать боль, усталость, нарушение репродуктивной функции и эмоциональное напряжение. Стратегии профилактики гинекологических раковых заболеваний включают регулярные осмотры, вакцинацию против ВПЧ, выбор здорового образа жизни и своевременную медицинскую помощь при возникновении изменений в состоянии здоровья. Паллиативная помощь также доступна для облегчения симптомов и улучшения качества жизни пациентов, когда полное излечение невозможно. Не следует упускать из виду эмоциональное и психологическое воздействие рака и его лечения, а пациентам и их семьям следует оказывать всестороннюю поддержку [1,13,27].

Профилактические стратегии для гинекологических онкологических заболеваний играют ключевую роль в снижении риска заболевания и его прогрессирования.

1. Регулярные обследования и скрининг:

- Регулярные гинекологические обследования позволяют выявить изменения в ранней стадии и своевременно начать лечение. Это включает в себя Пап-тест для выявления изменений в клетках шейки матки, а также ультразвуковое исследование для обследования яичников и матки [28].

2. Вакцинация против HPV:

- Вакцинация против вируса папилломы человека (HPV) является эффективной стратегией для предотвращения рака шейки матки и других гинекологических раков, связанных с этим вирусом. Вакцинация рекомендуется для девочек и молодых женщин в возрасте от 9 до 26 лет [23].

3. Избегание рискованных факторов:

- Избегание курения и ограничение потребления алкоголя может снизить риск развития различных типов рака, включая рак шейки матки, яичников и других гинекологических раков.

- Поддержание здорового образа жизни, включая правильное питание и умеренную физическую активность, также может помочь снизить риск рака.

4. Ранняя диагностика и лечение:

- Своевременное обращение к врачу при появлении любых симптомов, аномалий или изменений в организме может помочь в раннем выявлении рака и начале лечения, что повышает шансы на выздоровление.

5. Генетическое тестирование и консультирование:

- Женщины с семейной историей гинекологических раков или наличием генетических мутаций, таких как мутации генов BRCA1 и BRCA2, могут быть подвержены повышенному риску развития рака. Генетическое тестирование и консультирование могут помочь в оценке риска и разработке индивидуализированных стратегий профилактики и скрининга [15].

Все эти стратегии важно сочетать в единый подход к предотвращению гинекологических раков и обеспечению здоровья женщин. Повышение осведомленности о факторах риска, регулярные медицинские осмотры и принятие профилактических мер помогут снизить возможность развития этих опасных заболеваний.

Генетическое тестирование помогает предотвратить наследственные гинекологические заболевания, выявляя генетические мутации, что позволяет оценить риск, спланировать индивидуальное лечение и провести семейный скрининг. Инновационные фармакологические подходы, такие как иммунотерапия и таргетная терапия, улучшают результаты лечения и снижают побочные эффекты в гинекологической онкологии [7,14].

Хирургические методы лечения остаются одними из основных стратегий в лечении гинекологических заболеваний. Они могут быть использованы как первичное лечение или в комбинации с другими методами, такими как химиотерапия, лучевая терапия или инновационные фармакологические подходы.

1. Гистерэктомия:

- Гистерэктомия, или удаление матки, может быть проведена для лечения различных гинекологических заболеваний, таких как рак шейки матки, рак

эндометрия или сильные маточные кровотечения. Этот метод часто является эффективным при лечении рака, особенно на ранних стадиях, и позволяет полностью удалить опухоль [18].

2. Овариэктомия:

- Овариэктомия, или удаление яичников, может быть проведена в случаях рака яичников или при риске развития рака у женщин с высоким генетическим риском. Этот метод позволяет удалить источник эстрогенов и может быть эффективным в предотвращении рецидива рака [16].

3. Лимфаденэктомия:

- Лимфаденэктомия включает удаление лимфатических узлов в области таза и может быть проведена для оценки степени распространения рака или для лечения рака с распространением в лимфатические узлы. Это позволяет определить стадию заболевания и разработать индивидуализированный план лечения [29].

4. Радикальная трахелэктомия:

- Этот метод используется для лечения рака шейки матки, когда опухоль распространяется в нижнюю часть влагалища. Он включает удаление части влагалища, шейки матки и близлежащих тканей. Эффективность этого метода зависит от степени распространения опухоли [31].

Альтернативные методы лечения, такие как иглоукалывание, фитотерапия, йога и медитация, изменение диеты и образа жизни, а также гомеопатия, набирают популярность в качестве дополнительных методов лечения гинекологических заболеваний. Доказано, что иглоукалывание облегчает боль, снижает стресс и регулирует гормональный баланс у женщин с такими заболеваниями, как эндометриоз и синдром поликистозных яичников. Фитотерапия, в которой используются растения и пряности-протравители, может обладать противомикробными, противовоспалительными и спазмолитическими свойствами, которые могут уменьшить симптомы и поддержать здоровье репродуктивных органов. Йога и медитация помогают справиться со стрессом, улучшают сон, уменьшают боль и повышают психологическое благополучие. Изменения в рационе питания и образе жизни, такие как сокращение потребления полуфабрикатов, увеличение потребления продуктов, богатых антиоксидантами, и поддержание здорового веса, могут быть полезными. Кроме того, гомеопатия, которая использует натуральные средства для стимулирования самоисцеления, продемонстрировала свой потенциал, но для определения ее эффективности необходимы дополнительные исследования [35,37]. В целом, эти альтернативные методы лечения могут служить ценным дополнением к традиционной медицине при лечении гинекологических заболеваний.

Здоровый образ жизни играет решающую роль в профилактике репродуктивных заболеваний у женщин. Это включает в себя соблюдение правильного питания, включающего сбалансированное питание, богатое фруктами, овощами, злаками, белками и полезными жирами. Это помогает контролировать вес, предотвращать ожирение и снижать риск таких заболеваний, как синдром поликистозных яичников и эндометриоз. Умеренная физическая активность, такая как ходьба, плавание, занятия йогой или спортом, также важна для здоровья сердечно-сосудистой системы, контроля веса и общего самочувствия. Следует избегать вредных привычек, таких как курение и чрезмерное употребление алкоголя, поскольку они могут негативно сказаться на здоровье яичников, матки, шейки матки и репродуктивной функции. Поддержание здорового веса с помощью правильного питания и физической активности необходимо для снижения риска репродуктивных заболеваний, таких как синдром поликистозных яичников, нарушения менструального цикла, бесплодие и осложнения беременности. Регулярные медицинские осмотры и скрининги, включая гинекологические осмотры, маммографию и тесты на гормональный баланс, также рекомендуются для раннего выявления проблем с репродуктивной системой и своевременного начала лечения [12,20].

Заключение

Проблемы репродуктивного здоровья остаются серьезным вызовом для общества и требуют комплексного подхода со стороны медицинского сообщества, правительственных организаций и общественности в целом. Только совместными усилиями мы сможем добиться значимых успехов в предотвращении, диагностике и лечении репродуктивных заболеваний и улучшении репродуктивного здоровья женщин.

Таким образом, несмотря на сложности и вызовы, существует оптимизм относительно будущего репродуктивной медицины. Постоянные научные и медицинские исследования, инновации и улучшение доступа к здравоохранению могут помочь улучшить результаты лечения и жизнь миллионов женщин во всем мире.

Литература

1. Абакарова П. Р., Прилепская В. Н. ВПЧ-ассоциированные заболевания шейки матки. Возможности комплексной терапии //Гинекология. – 2017. – Т. 19. – №. 5. – С. 4-9.
2. Аллахяров Д. З., Петров Ю. А., Палиева Н. В. Риск развития гинекологического рака у женщин после проведения программы экстракорпорального оплодотворения //Медико-фармацевтический журнал «Пульс». – 2021. – Т. 23. – №. 9. – С. 7-13.

3. Бойкузиев ХХ К. Х. Р. Шиллик қаватлар иммун тизими ҳақида умумий мулоҳазалар //Биомедицина ва амалиёт журнали. – 2022. – Т. 7. – С. 90-94.
4. Видякина Т. А. и др. Особенности психических состояний женщин на этапах лечения бесплодия по программе экстракорпорального оплодотворения и вынашивания индуцированной беременности: дипломная работа (проект) специалиста по направлению подготовки: 37.05. 01- Клиническая психология. – 2020.
5. Вопаев А. Р. МУЖСКОЕ И ЖЕНСКОЕ БЕСПЛОДИЕ: СОВРЕМЕННОЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЕ. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ВРТ //НАУЧНАЯ СТАТЬЯ ГОДА 2023. – 2023. – С. 100-105.
6. Гизингер О. А., Радзинский В. Е. Вирус папилломы человека: патогенез и коррекция иммунных нарушений //Доктор. Ру. – 2021. – Т. 20. – №. 6. – С. 80-86.
7. Донников А. Е. Этические вопросы, связанные с преконцепционным генетическим скринингом: исторический опыт и современные тенденции //Акушерство и гинекология. – 2019. – №. 11. – С. 46-54.
8. Жумабаев А. Р. МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЗАПУЩЕННЫМИ ФОРМАМИ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ В ОШСКОЙ ОБЛАСТИ.
9. Замятнин С. А., Гончар И. С. Прогнозирование развития мужского бесплодия //Андрология и генитальная хирургия. – 2023. – Т. 24. – №. 4. – С. 86-90.
10. Ибрагимова Э. О. и др. Роль вспомогательного хетчинга в программах лечения бесплодия методами вспомогательных репродуктивных технологий: обзор литературы //Гинекология. – 2016. – Т. 18. – №. 3. – С. 44-47.
11. Калинина С. Н. и др. Диагностика и лечение репродуктивных нарушений у мужчин после перенесенных заболеваний, передаваемых половым путем //Андрология и генитальная хирургия. – 2017. – Т. 18. – №. 1. – С. 87-98.
12. Каприн А. Д. и др. Междисциплинарный подход к улучшению репродуктивного здоровья подростков и взрослого населения //Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2022. – Т. 21. – №. 1. – С. 103-109.
13. Каттаходжаева М. Х. и др. Актуальность проблемы генитальной папилломавирусной инфекции и рак шейки матки. Стратегии профилактики (обзор) //Журнал репродуктивного здоровья и уро-нефрологических исследований. – 2020. – Т. 1. – №. 1.
14. Кедрова А. Г. Иммуноterapia у больных раком шейки матки //Опухоли женской репродуктивной системы. – 2020. – Т. 16. – №. 2. – С. 72-77.

15. Кобаидзе Е. Г. Онкологические риски мутации генов MTHFR, BRCA1 и BRCA 2 у больных с хроническим эндометритом //Пермский медицинский журнал. – 2019. – Т. 36. – №. 1. – С. 45-54.
16. Лаптиева С. А. и др. Медико-генетическое консультирование при наследственных формах рака молочной железы и рака яичников //Ученые записки СПбГМУ им. ИП Павлова. – 2018. – Т. 25. – №. 2. – С. 7-18.
17. ЛЕЩЕНКО О. Я., ГЕНИЧ Е. В. ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ И ИММУНОСУПРЕССИИ //ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ И ИММУНОСУПРЕССИИ Учредители: Общество с ограниченной ответственностью " Балтийский медицинский образовательный центр". – 2022. – Т. 14. – №. 2. – С. 31-39.
18. Маманов Н. А. и др. Лапароскопическая гистерэктомия при доброкачественных патологиях матки //Здравоохранение Кыргызстана. – 2018. – №. 1. – С. 33-38.
19. Медведь В. И., Грицай И. Н. РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ. ВОСТОЧНАЯ ЕВРОПА //РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ. ВОСТОЧНАЯ ЕВРОПА Учредители: УП" Профессиональные издания", БелНПОО" Ассоциация акушеров-гинекологов и неонатологов". – 2021. – Т. 11. – №. 5. – С. 630-636.
20. Нацун Л. Н. Здоровье женщин репродуктивного возраста //Society and Security Insights. – 2020. – Т. 3. – №. 3. – С. 167-181.
21. Неверова Е. Н., Николаева Е. В. Экстракорпоральное оплодотворение-эффективный метод лечения бесплодия //Оренбургский медицинский вестник. – 2015. – Т. 3. – №. 1 (9). – С. 23-25.
22. Оразов М. Р. и др. Эффективность лечения бесплодия, обусловленного рецидивирующим наружным генитальным эндометриозом //Гинекология. – 2019. – Т. 21. – №. 1. – С. 38-43.
23. Пантеева Я. И., Артамонов Р. П. Роль вируса папилломы человека в развитии рака шейки матки //Бюллетень медицинских интернет-конференций. – Общество с ограниченной ответственностью «Наука и инновации», 2019. – Т. 9. – №. 9. – С. 374-375.
24. Паяниди Ю. Г., Жордания К. И., Савостикова М. В. Рак шейки матки. Традиционные и новые подходы к проблеме //Акушерство и гинекология. – 2015. – №. 7. – С. 94-99.
25. Савченко О. Г. и др. Влияние физической активности на работу репродуктивной системы человека //Ученые записки университета им. ПФ Лесгафта. – 2017. – №. 12 (154). – С. 240-244.
26. Смолей Н. А. Современные подходы к диагностике и лечению женского бесплодия //ББК 57.16+ 57.3 я43 А437. – 2020. – С. 96.

27. Тарек Ф., Фахрутдинова Э. Х. ПАТОЛОГИЯ ШЕЙКИ МАТКИ И ПРОФИЛАКТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ: АКТУАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ И СТРАТЕГИИ //Вестник науки. – 2023. – Т. 3. – №. 4 (61). – С. 344-354.
28. Хонтураева М. МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ //ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ. – 2023. – Т. 18. – №. 2. – С. 11-14.
29. Хусаинова И. И. и др. ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫЙ РАК ВУЛЬВЫ. ОПРАВДАННОСТЬ ЗАМЕНЫ ПАХОВО-БЕДРЕННОЙ ЛИМФАДЕНЭКТОМИИ НА ЛУЧЕВУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ РАННЕМ РАКЕ //Поволжский онкологический вестник. – 2023. – Т. 14. – №. 2 (54). – С. 15-21.
30. Чалый М. Е., Ахвледиани Н. Д., Харчилава Р. Р. Мужское бесплодие //Урология. – 2016. – №. 1-S1. – С. 2-17.
31. Чернышова А. Л. и др. Новые хирургические аспекты органосохраняющего лечения у больных инвазивным раком шейки матки после радикальной трахелэктомии //Вопросы онкологии. – 2017. – Т. 63. – №. 5. – С. 743-747.
32. Шевлюкова Т. П. и др. Репродуктивное здоровье в подростковом возрасте //Смоленский медицинский альманах. – 2017. – №. 4. – С. 92-95.
33. Carson S. A., Kallen A. N. Diagnosis and management of infertility: a review //Jama. – 2021. – Т. 326. – №. 1. – С. 65-76.
34. DiSaia P. J. et al. Clinical gynecologic oncology. – Elsevier Health Sciences, 2017.
35. Jurisevic M. Complementary and alternative medicine applications in cancer medicine //Traditional Medicine Research. – 2020. – Т. 5. – №. 1. – С. 7.
36. Korenaga T. R. K., Tewari K. S. Gynecologic cancer in pregnancy //Gynecologic oncology. – 2020. – Т. 157. – №. 3. – С. 799-809.
37. Miner S. A. et al. Evidence for the use of complementary and alternative medicines during fertility treatment: a scoping review //BMC complementary and alternative medicine. – 2018. – Т. 18. – С. 1-12.