

## RESPUBLİKA ELMİ TƏDQİQATLARIN ƏLAQƏLƏNDİRİLMƏSİ ŞURASI

<i>Təşkilatın adı</i>	Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Azərbaycan Tibb Universiteti
<i>Sənədin növü</i>	Tibb üzrə Fəlsəfə Doktoru adını almaq üçün Dissertasiya işinin <b>ANNOTASIYASI</b>
<i>Tədqiqat işinin adı</i>	<b>Erkən reproduktiv dövrdə yeniyetmə və gənc qızlarda ümumi və genital infantilizmin klinik-diaqnostik xüsusiyyətləri</b>
<i>Tədqiqat mövzusunun aid olduğu elmi problemin adı</i>	Reproduktiv sağlamlığa təsir edən mamalıq, ekstragenital və ginekoloji xəstəliklərin müasir diaqnostikası və korreksiya üsullarının əhəmiyyəti
<i>Qeydiyyat alındığı Elmi Şuranın adı</i>	Azərbaycan Tibb Universitetinin I Müalicə- profilaktika fakültəsinin Elmi Şurası
<i>Qeydiyyat tarixi</i>	04.06.2021- ci il 5 sayılı protokol
<i>Etika Komissiyasının qərarı</i>	18.06.2021-ci il 18 sayılı protokol
<i>İxtisas şifri</i>	3215.01
<i>İxtisasın adı</i>	Mamalıq- ginekologiya
<i>İcarçının statusu</i>	Doktorant
<i>İcraçı</i>	<b>Həsənli Günay Qeyrət qızı</b>
<i>Təvəllüdü</i>	03.10.1988
<i>Cinsi</i>	Qadın
<i>İş yeri və vəzifəsi</i>	Azərbaycan Tibb Universitetinin I Mamalıq- ginekologiya kafedrasının doktorantı
<i>Əlaqə</i>	gunayhasanli88@gmail.com
<i>Elmi rəhbər</i>	Azərbaycan Tibb Universitetinin I Mamalıq-ginekologiya kafedrasının dosenti, t.ü.f.d <b>Axundova Natəvan Eldar qızı</b>
<i>Elmi məsləhətçi</i>	yoxdur
<i>Sponsor</i>	yoxdur
<i>Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi yerli təşkilat</i>	Azərbaycan Tibb Universiteti Tədris Cərrahiyyə Klinikası
<i>Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi xarici təşkilat (lar)</i>	yoxdur
<i>Şəhər və il</i>	Bakı -2019
<i>Koordinasiya şurasına ilkin və sonrakı müraciət tarixi</i>	
<i>AMEA qeydiyyat nömrəsi</i>	
<i>Qeydiyyat tarixi</i>	
<i>Maraqların toqquşması</i>	yoxdur

## TƏDQIQATIN MƏZMUNU

<b><i>İşin adı</i></b>	<b>Erkən reproduktiv dövrdə yeniyetmə və gənc qızlarda ümumi və genital infantilizmin klinik-diaqnostik xüsusiyyətləri</b>
<b><i>Problem</i></b>	Müasir tədqiqatlarda ümumi və genital infantilizmi olan qızlarda reproduktiv potensialın qiymətləndirilməsi, xüsusilə reproduktiv yaşa çatmış qadınlarda hamiləlik, doğuş zamanı baş verə biləcək patologiyalar barədə məlumatlar yoxdur.İnfantilizm problemi böyük sosial və tibbi əhəmiyyətə malikdir.Hazırki dövrə qədər onun diaqnostikasına, eləcə də bu problemlə müraciət edən pasiyentlərin aparılmasına vahid effektiv yanaşma olmamışdır.Yeniyetmələrdə infantilizmin öyrənilməsi bir sıra problemlərin həllində mühüm rol oynaya bilər.
<b><i>Məqsəd</i></b>	Erkən reproduktiv dövrdə yeniyetmə və gənc qızlarda ümumi ( hipoqonadotrop hipoqonadizm) və genital ( hiper-, normoqonadotrop hipoqonadizm) infantilizmin klinik-diaqnostik xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi.
<b><i>Obyekt və müdaxilələr – (xəstə qrupları və müdaxilələr/proseduralar)</i></b>	Tədqiqata 17-22 yaşlarda 150 ümumi (hipoqonadotrop hipoqonadizm) və genital( hiper-, normoqonadotrop hipoqonadizm) infantilizmi olan qızlar daxil ediləcəkdir.Bu əsas qrupu təşkil edəcəkdir. Əlavə qrupu isə 30 praktiki sağlam qızlar təşkil edəcəkdir.
<b><i>Əsas qiymətləndirmə kriteriyası və onun ölçmə metodu</i></b>	J.Tannerə görə cinsi inkişafın mərhələlərinin qiymətləndirilməsi, tədqiqat zamanı qan zərdbasında hormonların miqdarı təyin edilmişdir. Hormonlar: a) tam avtomat rejimdə; b) abbot reagentlərini tətbiq etməklə; c) EXL (hemolüminessesiya) üsulu ilə; d) ARC-i 1000 ( arxitekt-i 1000 Abbot ABŞ istehsalı ) cihazında təyin edilmişdir. Tədqiqata daxil olan yeniyetmə və gənc qızlara transabdominal ötürücü ilə uşaqlığın, yumurtalıqların USM- i aparılmışdır.USM Koreya

	istehsalı olan Valuson S8 apatında aparılmışdır.
<b><i>Əlavə qiymətləndirmə kriteriyaları və onların ölçmə metodları</i></b>	<p>Tədqiqata daxil olan qızların anamnestik məlumatları toplanmış, antropometrik göstəriciləri, o cümlədən boy, bədən çəkisi, bədən çəki indeksi (BÇİ), döş qəfəsi çevrəsi(DQÇ), qolların açılmış vəziyyətdə məsafəsi(QAM), aşağı ətrafların uzunluğu (AƏU), çiyinlərin eni(ÇE) santimetr lenti ilə, xarici çanaq ölçülərindən : Distantia spinarum, Distantia cristarum, Distantia trochanterica, Conyuqata externa çanaq ölçən vasitəsilə ölçülmüşdür.</p> <p>Müayinə olan qızlarda tüklənmə dərəcəsini öyrənmək üçün Ferriman-Qollvey şkalasından istifadə edilmişdir. Tədqiqata daxil olan qızların HOMA və KARO indeksləri riyazi düsturlarla təyin edilmişdir. Qlükozanın qan zərdabında təyini arxitekt c 8000 cihazında (Abbot-ABŞ) fotometriya metodu ilə aparılmışdır. İnsulinin təyini hemolüminessensiya metodu ilə Arxitekt-i 1000 (Abbot-ABŞ) aparatında öyrənilmişdir. Vitamin D-nin qan zərdabında təyini "FINECARE" aparatı vasitəsilə, genetik müayinələr isə Nikon Eclipse Ni mikroskopu ilə Argenit chromosome analysis proqramı vasitəsilə həyata keçirilmişdir.</p>
<b><i>Açar sözlər</i></b>	İnfantilizm, ümumi infantilizm, genital infantilizm, hipoqonadotrop hipoqonadizm, hiperqonadotrop hipoqonadizm, normoqonadotrop hipoqonadizm.
<b><i>Obyektinə görə işin növü</i></b>	klinik
<b><i>Məqsədinə görə işin növü</i></b>	Müalicə, diaqnostika
<b><i>Vaxta görə işin növü</i></b>	Prospektiv randomizə
<b><i>Klinik tədqiqatın modeli</i></b>	müşahidə (observasional) xəstə-kontrol (case-control)
<b><i>Obyekt – xəstələr (material)</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ümumi və genital infantilizm</li> <li>• 150</li> <li>• qadın</li> </ul>
<b><i>Daxil etmə kriteriyaları</i></b>	Tədqiqata: Ümumi(hipoqonadotrop hipoqonadizm) və genital (hiper-, normoqonadotrop hipoqonadizm) infantilizmi olan 17-22 yaşlı yeniyetmə və gənc qızlar daxil ediləcək. Bu qızlarda yanaşı genital və

	<p>ekstragenital xəstəliklərin tezliyi öyrəniləcəkdir.</p> <p>-Fiziki inkişaf göstəriciləri normal olmayan qızlar daxil ediləcəkdir.</p> <p>-İkincili cinsi əlamətləri düzgün şəkildə inkişaf etməyən qızlar daxil ediləcəkdir.</p>
<b>Çıxarma kriteriyaları</b>	<p>-Yaşı 17 dən aşağı və 22 dən yuxarı olan yeniyetmə və gənc qızlar tədqiqata daxil edilməyəcəkdir.</p> <p>- Ümumi (hipoqonadotrop hipoqonadizm) və genital( hiper-, normoqonadotrop hipoqonadizm) infantilizmi olmayan, lakin menstrual və reproduktiv funksiyasıpozulmuş qızlar daxil edilməyəcəkdir.</p> <p>-Fiziki inkişaf parametrləri normal olan qızlar daxil edilməyəcəkdir.</p> <p>-İkincili cinsi əlamətləri düzgün şəkildə inkişaf etmiş qızlar daxil edilməyəcəkdir.</p>
<b>Randomizasiya üsulu</b>	Randomly- təsadüfi seçiləcəkdir.
<b>Müdaxilənin növü</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dərman</li> <li>• Cihaz</li> <li>• Diaqnostik test</li> </ul>
<b>Müdaxilənin açıqlaması</b>	<p>Hormonlar: a) tam avtomat rejimdə; b) abbot-arkitekt reagentlərini tətbiq etməklə; c) EXL(hemolüminessensiya üsulu ilə; d)ARC-i 1000(arkitekt-i 1000 Abbot ABŞ istehsalı) cihazında təyin ediləcəkdir.</p> <p>Bir qrup analizlər (17-OHP immunoferment analiz metodu ilə Almanyanın Human reaktivlərinin köməyi ilə əllə təyin ediləcəkdir, qlükozanın qan zərdabında təyini arkitekt c 8000 cihazında(Abbot-ABŞ), fotometriya metodu ilə, insulinin təyini hemolüminessensiya metodu ilə Arkitekt-i 1000(Abbot-ABŞ) aparatında, vitamin D isə “FINECARE” aparatında aparılacaqdır.</p> <p>Tədqiqata daxil olan qızların uşaqlıqlarının və yumurtalıqlarının USM-i aparılacaq. USM Koreya istehsalı olan Valuson S8 aparatında aparılmışdır. Alınan nəticələr V.N.Demidovun uşaqlığın və yumurtalıqların fizioloji göstəriciləri ilə müqayisə olunacaqdır.</p> <p>İkincili cinsi əlamətlərin inkişaf göstəriciləri Tanner</p>

	<p>şkalası ilə qiymətləndiriləcəkdir. Hirsutizm Ferriman Qolvey şkalası ilə qiymətləndiriləcək. Çanağın ölçüləri –pelviometriya üsulu ilə çanaq-ölçən alətdən istifadə olunmaqla aparılacaqdır. Çəki tərəzi vasitəsilə, qızların boyu isə santimetr lenti vasitəsilə ölçülüb Ketle indeksi təyin olunacaqdır.Genetik müayinə isə Nikon Eclipse Nİ mikroskopu ilə Argenit chromosome analysis proqramı ilə aparılacaqdır.</p>
<p><i>Statistik və riyazi işləmlər</i></p>	<p>Alınan nəticələrin statistik araşdırılmasında orta arifmetik qiymət (m),orta arifmetik kəmiyyətin orta kvadratik meyli(<math>\lambda</math>) onun standart xətası(Se),eyni zamanda sıraların minimal (min) və maksimal (max) qiymətləri müəyyən olunacaqdır.Qruplarda və yarımqruplarda kəmiyyət göstəricilərinin işlənməsindəqeyri-parametrik üsul olan U (Uilkokson –Manna- Uitni) meyarı tətbiq ediləcəkdir.</p> <p>Statistik işlənmə orta qiymətin parametrik və qeyri-parametrik üsullarla hesablanması üçün nəzərdə tutulmuş “Statgraph” proqramı tətbiq edilməklə aparılacaqdır.</p> <p>Bundan əlavə,müayinə qruplarında müxtəlif göstəricilər üçün korrelyasiya analizi aparılacaqdır.Korrelyasiya əmsalin dürüslüyünü Z-Fişer çevirməsindən istifadə etməklə araşdırılacaqdır.</p>
<p><i>Aktuallığı</i></p>	<p>Qadın reproduktiv funksiyasının qorunması və saxlanması müasir ginekologiyanın aktual problemlərindən biridir.Qeyd etmək lazımdır ki, qadın reproduktiv funksiyasının pozulma səbəbləri içərisində müxtəlif ginekoloji və endokrinoloji xəstəliklərlə yanaşı, cinsi infantilizm, birincili və ikincili hipoqonadizm ön plana çıxır.Sonsuz nikahların artmasında onun böyük tibbi-sosial əhəmiyyəti vardır (4,5,7,9).Qızlarda fiziki və cinsi inkişafın düzgün formalaşması üçün neyroendokrin tənzimin rolu önəmlidir. Məlumdur ki, estradiol ifrazının artması süd vəzilərinin, daxili və xarici cinsiyyət üzvlərinin inkişafı, bədən quruluşunun</p>

qadın tipində formalaşması və endometriumda gedən tsiklik dəyişikliklərin baş verməsi üçün vacib şərtlərdən biridir. Həyat keyfiyyətinin aşağı olması ,psixoloji stress, fiziki və zehni yüklənmənin artması və balanslaşdırılmamış qidalanma, irsi meyillik hipotalamik pozğunluq üçün etioloji səbəb hesab olunur. Bu isə yeniyetmə qızlarda hipoqonadotrop hipoqonadizmin yaranmasına gətirib çıxarır(1,2,3).Neuroendokrin pozulmalar nəticə etibarilə genital infantilizmin yaranması üçün əsas amil hesab olunur( 6, 11 ).

Son 10 ildə qızlarda antropometrik parametrlər ilə menarxe arasında sinxron əlaqənin pozulması izlənilir.Bu qadın orqanizminin formalaşmasında yaranan müəyyən pozulmadır ki, nəticə etibarilə ilk aybaşının baş verdiyi dövrdə lazımı somatik inkişaf səviyyəsi müşahidə edilmir.Bu hal reproduktiv funksiyanın pozulmasının, eləcə də 75% hallarda sonsuz nikahların əsas səbəblərindən biri hesab edilir.

Bir çox müəlliflər fiziki inkişaf parametrlərinin öyrənilməsinin klinik-diaqnostik əhəmiyyətə malik olmasını vurğulayırlar.Fiziki inkişaf parametrləri aşağı olan qadınlarda menstrual pozulmalar, hamiləlik, doğuş və perinatal patologiyalar çox rast gəlinir(7,13 ).

Шепин-нин tədqiqatlarında Tanner meyarlarına görə fiziki inkişafın ləngiməsi olan qadınlarda menstrual pozulmalar, hamiləlik, doğuş və perinatal patologiyalar çox rast gəlinir(12).

Genital infantilizm, fəsadlaşmış mamalıq anamnezi, xroniki plasentar çatışmazlıq, dölün bətdaxili hipoksiyası ilə fəsadlaşır.Bu qadınlarda hamiləliyin pozulma təhlükəsi 54%, aşağı bədən çəkili dölün doğulması 86%, xroniki plasentar çatışmazlıq 61%, xroniki endometrit 17%, kiçik çanaq orqanlarının iltihabı xəstəlikləri 17%, hamiləlikdə hipertenziv vəziyyətlər 56%, anatomik dar çanaq 48% rast gəlinmişdir. Bütün bunlar nəticə etibarilə perinatal fəsadlaşma riskini müəyyən edir.

Genital infantilizmi olan qadınlarda vaxtından

	qabaq doğuşlar 6%, dölyanı mayenin vaxtından əvvəl axması 22%, dölün bətdaxili hipoksiyası 42%, doğuş fəaliyyətinin anomaliyaları 32%, normal yerləşmiş ciftin vaxtından əvvəl hissəvi qopması 8% təşkil etmişdir.
<b>Vəzifələr</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Erkən reproduktiv dövrdə yeniyetmə və gənc qızlarda ümumi və genital infantilizmin rastgəlmə tezliyinin təyini.</li> <li>2. Erkən reproduktiv dövrdə ümumi və genital infantilizmi olan yeniyetmə və gənc qızlarda fiziki və cinsi inkişafın xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi.</li> <li>3.Erkən reproduktiv dövrdə ümumi(hipoqonadotrop hipoqonadizm) və genital(hiper-, normoqonadotrop hipoqonadizm) olan qızlarda reproduktiv orqanların exoqrafik göstəricilərinin öyrənilməsi.</li> <li>4.Erkən reproduktiv dövrdə ümumi və genital infantilizmi olan qızlarda hormonların dəyişmə xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi.</li> <li>5.Erkən reproduktiv dövrdə ümumi və genital infantilizmi olan yeniyetmə və gənc qızlarda karbohidrat mübadiləsinin dəyişmə xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi.</li> <li>6.Erkən reproduktiv dövrdə ümumi və genital infantilizmi olan yeniyetmə və gənc qızlarda genetik müayinənin nəticələrinin təhlili.</li> <li>7.Erkən reproduktiv dövrdə ümumi və genital infantilizmi olan yeniyetmə və gənc qızlarda vitamin D–nin dəyişmə xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi.</li> </ol>
<b>Orijinallıq (yeniliyi)</b>	Aparılan tədqiqat nəticəsində ümumi və genital infantilizmin rastgəlmə tezliyi öyrənilmişdir. İlk dəfə olaraq erkən reproduktiv dövrdə ümumi infantilizmin səbəblərindən yüksək tezliklə rast gəlinən hiperprolaktinemiya, hipotireodizm , idmanla əlaqəli fiziki gərginlik, xroniki stress qeyd olunmuşdur.Genital infantilizmin normoqonadotrop hipoqonadizm formasının əsas səbəbi uşaqlığın müxtəlif dərəcəli hipoplaziyası, hiperqonadotrop hipoqonadizm formasında isə qonadların disgeneziyasının təmiz və tipik forması qeyd

edilmişdir.

Təyin edilmişdir ki, erkən reproduktiv dövrdə ümumi infantilizm özünü fiziki və cinsi inkişafın ləngiməsi ilə, follikulstimuləedici, lüteinləşdirici hormonların, estadiolun azalması ilə, prolaktinin və sərbəst tiroksinin artması ilə, uşaqlığın və yumurtalıqların exoqrafik göstəricilərinin praktiki sağlam qızların göstəricilərindən az olması ilə, insulinrezistentliyə meyillik və vitamin D-nin çatışmazlığı ilə özünü biruzə verir.

Erkən reproduktiv dövrdə genital infantilizmin normoqonadotrop hipoqonadizm forması olan qızlarda fiziki və cinsi inkişafın göstəriciləri praktiki sağlam qızların göstəricilərinə uyğun olmuşdur.

Aparılan tədqiqatda genital infantilizmin hiperqonadotrop hipoqonadizm forması olan qızlarda fiziki inkişafı praktiki sağlam qızların göstəricilərinə uyğun olmasına baxmayaraq, süd vəzilərinin inkişafdan qalması, qoltuqaltı və qasıqüstü tüklənmənin artması müşahidə edilirdi. Bu da özünü orta- ağır hirsutizmlə biruzə verir.

Aparılan tədqiqat nəticəsində ümumi və genital infantilizmin hiperqonadotrop hipoqonadizm forması olan qızlarda insulinrezistentliyə meyillik aşkar olunmuşdur. Bu da özünü insulinin acqarına, HOMA indeksinin artması, KARO indeksinin azalması ilə biruzə verir. Müəyyən edilmişdir ki, ümumi və genital infantilizmi olan qızlarda kario-tipin patologiyası 9.2% tezliklə rast gəlinir və genital infantilizmi olan qızlarda müəyyən edilir. Təyin edilmişdir ki, ümumi və genital infantilizmi olan qızlarda 90.8%- da normal kariotip , 3.9% -da Şerşevski-Terner sindromu(45 XO), 5.3%- da Svayer sindromu (46XY) aşkar edilmişdir. Aparılan tədqiqat nəticəsində müəyyən edilmişdir ki, ümumi və genital infantilizm vitamin D-nin defisiti fonunda qeyd olunur.

***Gözlənilən nəticələr və onların elmi-praktik əhəmiyyəti***

Aparılan tədqiqat nəticəsində təyin olunmuşdur ki, ümumi və genital infantilizmin risk amillərinə



	<p>qızların ana bətnində inkişaf ləngiməsi, vaxtından qabaq doğuşlar, keçirilən xroniki və somatik xəstəliklər, reproduktiv orqanlarının xroniki iltihabı xəstəlikləri, alimentar qida pozulmaları, xroniki stress aiddir.</p> <p>Ümumi və genetal infantilizmin klinik-diaqnostik xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq, fiziki və cinsi inkişafın ləngiməsi, qızların pubertat dövrədə aşkarlanması, müayinə və patogenetik müalicəsi məqsədə uyğundur, bu da qızların gələcək həyat göstəricilərinə təsir edəcək.</p>
<b>Maddi və texniki imkanlar</b>	ATU- TƏDRİS CƏRRAHIYYƏ KLİNİKASI, ORTA MƏKTƏBLƏR, BİOLOJİ TƏBABƏT KLİNİKASI
<b>Tədqiqatın yerinə yetiriləcəyi yer</b>	Tədris Cərrahiyyə Klinikası, Orta məktəblər, Bioloji Təbabət Klinikası
<b>İşin başlama vaxtı</b>	2019
<b>İşin bitirmə vaxtı</b>	2022
<b>İşin müddəti</b>	2019-2022
<b>İşin mərhələləri</b>	<p>2019-cü ilin I-IV kvartalı</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elmi ədəbiyyatın toplanması.</li> <li>2. Dissertasiya mövzusunun təsdiqi.</li> <li>3. Müayinə üsullarının öyrənilməsi.</li> <li>4. Klinik materialın yığılması.</li> </ol> <p>2020-ci ilin I-IV kvartalı</p> <p>2021-ci ilin I-II kvartalı</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Xəstələrin müayinəsi, klinik materialın toplanması.</li> <li>2. Tibb üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsinin almaq üçün namizədlik minimumlarının verilməsi.</li> <li>3. Məqalələrin çap edilməsi.</li> </ol> <p>2021-ci ilin III-IV kvartalı</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alınmış nəticələrin təhlili.</li> <li>2. Alınan nəticələrin statistik işlənməsi.</li> <li>3. Məqalələrin çap edilməsi.</li> <li>4. Elmi praktik konfranslarda iştirak etmək.</li> </ol> <p>2022-ci ilin I-IV kvartalı</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dissertasiya fəsillərinin yazılması.</li> <li>2. Dissertasiyanın ilkin aprobasiyası.</li> </ol>

Ədəbiyyat	<p>Dissertasiyanın elmi şuraya təqdim olması.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наджи Л.А. Особенности физиологического и полового развития девочек при физиологии периода полового созревания при опухолевидных образованиях яичников // Диссертация на соискание ученой степени доктора философии по медицине, Баку, 2012.</li> <li>2.Галактинова М.Ю., Рахимова А.Л. Физическое развитие современных подростков// Мать и дитя в Кузбассе, 2013, №1, вып.52, с.34-38..</li> <li>3.Ефимова Г. З. Социальный инфантилизм студенческой молодежи как фактор противодействия модернизации современного российского общества // Интернет-журнал, 2014, №3-4.</li> <li>4.Коровина А. В., Лаврентьева И.В. Состояние репродуктивного здоровья девочек-подростков, страдающих головной болью напряжения // Социологические, психологические и медико-демографические аспекты, 2018.</li> <li>5. Макушкин Е.В., Бадмаева В.Д., Шалимов В.Ф. Клинические Рекомендации по диагностике и лечению инфантилизма у несовершеннолетних // Москва, 2015, т.15, №3, с.767-770.</li> <li>6. Скачова М.А. Оценка полового развития детей //Учебно- методическое пособие, 2013, 28 с.</li> <li>7.Узунова А. Н., Лопатина Д.А. Особенности взаимосвязи физического и полового развития подростков // Гигиена и санитария, 2014, №4, с.75-78.</li> <li>8.Филатова О.В., Харченко Е. В. Особенности взаимосвязи параметров физического и полового развития подростков Барнаула // ActaBiologicaSibirica, 2015. №3-4,2015.</li> <li>9.Щепин О.П. Общественное здоровье и здравоохранение // М., ГЕОТАР-МЕДИА, 2011, 592 с.</li> </ol>
-----------	---

	<p>10. Fourman L.T., Fazeli R.K. Neuroendocrine causes of amenorrhea – an update // J.Clin.Endocrinol.Metab., 2015, vol.100, №3, p.812-824.</p>
<b><i>Tədqiqatın hazırkı vəziyyəti</i></b>	Tamamlanıb.
<b><i>İşlə əlaqədar çap olunan məqalələr</i></b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Həsənli G.Q., Əliyeva E.M., Axundova N.E. Erkən reproduktiv dövrdə yeniyetmə qızlarda ümumi infantilizmin klinik-diaqnostik xüsusiyyətlərinin müasir aspektləri // Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri, 2019, №4, s.171-174</li> <li>2. Həsənli G.Q., Əliyeva E.M., Qurbanova F.A., Axundova N.E., Əhmədzadə V.Ə. Erkən reproduktiv dövrdə ümumi və genital infantilizm olan yeniyetmə və gənc qızların fiziki inkişafının xüsusiyyətləri // Sağlamlıq, Bakı, 2020, cild 26, №6, s.81-86</li> <li>3. Həsənli G.Q., Əliyeva E.M., Bayramova E.V., Əmiraslanova Ş.Z. V, Vəliyeva S.S. Erkən reproduktiv dövrdə ümumi infantilizmi (hipoqonadotrop hipoqonadizm) olan yeniyetmə və gənc qızların reproduktiv orqanlarının exoqrafik xüsusiyyətləri// Müasir ginekologiya və perinatologiyanın aktual məsələləri, Bakı, 2021, №1, cild 8, s.23-27. ISSN 2411-3956</li> <li>4. Həsənli G.Q., Əliyeva E.M., Axundova N.E., Həsənova N.N. Baxşəliyev F.M. Erkən reproduktiv dövrdə ümumi və genital infantilizm olan yeniyetmə və gənc qızlarda patogenetik müalicənin effektivliyi // Azərbaycan Təbabətinin Müasir Nailiyyətləri, Bakı, 2021, №1, s.129-134 ISSN 2073-2651</li> <li>5. Həsənli G.Q. Erkən reproduktiv dövrdə yeniyetmə və gənc qızlarda ümumi və genital infantilizmin rastgəlmə tezliyi // The First International Scientific – Practical Virtual Conference “Clinical Endocrinology and Endocrine System Disease: Prognosis,</li> </ol>

- Achievement and Challenges” Izmir, Turkey, february 05-06, 2021, s.25-26
6. Həsənli G.Q. Erkən reproduktiv dövrdə ümumi infantilizmi olan yeniyetmə və gənc qızlarda hipotalamus-hipofiz-tireoid-böyrəküstü vəzi-yumurtalıq sisteminin hormonlarının dəyişmə xüsusiyyətləri və patogenetik müalicənin effektivliyi // Sağlamlıq, Bakı, 2021, №1cild27, s 71-76. ISSN- 2706-6614
  7. Həsənli G.Q., Axundova N. E., Bayramova E.V., Kərimova S.N., Məmmədova S. Ş., Bayramova G.M. Erkən reproduktiv dövrdə ümumi və genital infantilizmin yaranmasında genetik anomaliyaların əhəmiyyəti // Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri, 2021, № 2 , S 79-83
  8. Həsənli G.Q ., Axundova N.E., Əliyeva E.M., Məmmədov S. Ş., Əhmədov V. Ə., Mustafayeva İ.R., Baxşəliyev F.M. Erkən reproduktiv dövrdə ümumi və genital infantilizmi olanyeniyetmə və gənc qızlarda karbohidrat mübadiləsinin dəyişmə xüsusiyyətləri // Müasir ginekologiya və perinatologiyanın aktual məsələləri, Bakı, 2021 №2, cild 8, s 37-41. ISSN 2411-3956
  9. Həsənli G.Q., Məmmədova S.Ş., Bayramova E.V., Baxşəliyev F.M., Erkən reproduktiv dövrdə ümumi və genital infantilizmi olan yeniyetmə və gənc qızlarda vitamin D-nin dəyişmə xüsusiyyətləri // Müasir ginekologiya və perinatologiyanın aktual məsələləri, Bakı, 2021, №3, cild 8, s 40-43. ISSN 2411-3956
  10. Гасанлы Г.Г. Особенности полового развития девушек с общим и генитальным инфантилизмом в раннем репродуктивном периоде // Украинский журнал перинатология и педиатрия. Киев, 2021, с. 17-21 ISSN: 2706-8757
  11. Гасанлы Г.Г., Ахундова Н.Э., Алиева

	<p>Э.М., Байрамова Э.В., Велиева С.С. Особенности изменения гормонов у девушек с генитальным инфантилизмом (гипер-, нормогонадотропным гипогонадизмом) в раннем репродуктивном периоде // Интернаука. Сборник статей по материалам // XLVI международной научно-практической конференции. Москва, 2021, с.8-15</p> <p>12.Гасанлы Г.Г., Алиева Э.М., Мустафаева И.Р., Гасанова Н.Н., Байрамова И.В. Причины и распространенность инфантилизма у девочек-подростков и девушек в раннем репродуктивном периоде // Медицинские новости, 2021, №3, вып.318, с.76-79.</p>
<p><b>Abstrakt (Azərbaycanca)</b></p>	<p>Qadın reproduktiv funksiyasının qorunması və saxlanması müasir ginekologiyanın aktual problemlərindən biridir.Qeyd etmək lazımdır ki, qadın reproduktiv funksiyasının pozulma səbəbləri içərisində müxtəlif ginekoloji və endokrinoloji xəstəliklərlə yanaşı, cinsi infantilizm, birincili və ikincili hipogonadizm ön plana çıxır.Sonsuz nikahların artmasında onun böyük tibbi-sosial əhəmiyyəti vardır (4,5,7,9).Qızlarda fiziki və cinsi inkişafın düzgün formalaşması üçün neyroendokrin tənzimin rolu önəmlidir. Həyat keyfiyyətinin aşağı olması ,psixoloji stress, fiziki və zehni yüklənmənin artması və balanslaşdırılmamış qidalanma, irsi meyillik hipotalamik pozğunluq üçün etioloji səbəb hesab olunur. Bu isə yeniyetmə qızlarda hipogonadotrop hipogonadizmin yaranmasına gətirib çıxarır(1,2,3).Neyroendokrin pozulmalar nəticə etibarilə genital infantilizmin yaranması üçün əsas amil hesab olunur( 6, 11 ).</p>
<p><b>İşin adı:</b></p>	<p><b>Erkən reproduktiv dövrdə yeniyetmə və gənc qızlarda ümumi və genital infantilizmin klinik-diaqnostik xüsusiyyətləri</b></p>
<p><b>Problem:</b></p>	<p>Müasir tədqiqatlarda ümumi və genital infantilizmi</p>

	<p>olan qızlarda reproduktiv potensialın qiymətləndirilməsi, xüsusilə reproduktiv yaşa çatmış qadınlarda hamiləlik, doğuş zamanı baş verə biləcək patologiyalar barədə məlumatlar yoxdur.İnfantilizm problemi böyük sosial və tibbi əhəmiyyətə malikdir.Hazırkı dövrə qədər onun diaqnostikasına, eləcə də bu problemlə müraciət edən pasiyentlərin aparılmasına vahid effektiv yanaşma olmamışdır.Yeniyetmələrdə infantilizmin öyrənilməsi bir sıra problemlərin həllində mühüm rol oynaya bilər.</p>
<b>Məqsəd:</b>	<p>Erkən reproduktiv dövrdə yeniyetmə və gənc qızlarda ümumi ( hipoqonadotrop hipoqonadizm) və genital ( hiper;- normoqonadotrop hipoqonadizm) infantilizmin klinik-diaqnostik xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi.</p>
<b>Material və metodlar:</b>	<p>Tədqiqata 17- 22 yaşlarda 150 ümumi (hipoqonadotrop hipoqonadizm) və genital( hiper;-normoqonadotrop hipoqonadizm) infantilizmi olan qızlar daxil ediləcəkdir.Bu əsas qrupu təşkil edəcəkdir.</p> <p>Əlavə qrupu isə 30 praktiki sağlam qızlar təşkil edəcəkdir.</p>
<b>Əsas qiymətləndirmə kriteriyaları:</b>	<p>J.Tannerə görə cinsi inkişafın mərhələlərinin qiymətləndirilməsi, tədqiqat zamanı qan zərdabında hormonların miqdarı təyin edilmişdir.</p> <p>Hormonlar a) tam avtomat rejimdə; b) abbot reagentlərini tətbiq etməklə; c) EXL (hemolüminessesiya) üsulu ilə; d) ARC-i 1000 ( arxitekt-i 1000 Abbot ABŞ istehsalı ) cihazında təyin edilmişdir.</p> <p>Tədqiqata daxil olan yeniyetmə və gənc qızlara transabdominal ötürücü ilə uşaqlığın, yumurtalıqların USM- i aparılmışdır.USM Koreya istehsalı olan Valuson S8 aparatında aparılmışdır.</p>
<b>Əlavəqiymətləndirməkriteriyaları:</b>	<p>Tədqiqata daxil olan qızların anamnestik məlumatları toplanmış,antropometrik göstəriciləri, o cümlədən boy, bədən çəkisi, bədən çəki indeksi(</p>

	<p>BÇİ), döş qəfəsi çevrəsi( DQC), qolların açılmış vəziyyətdə məsafəsi( QAM), aşağı ətrafların uzunluğu ( AƏU), çiyinlərin eni( ÇE) santimetr lenti ilə,</p> <p>xarici çanaq ölçülərindən : Distantia spinarum, Distantia cristarum, Distantia trochanterica, Conyuqata externa çanaqölçən vasitəsilə ölçülmüşdür.</p> <p>Müayinə olan qızlarda tüklənmə dərəcəsini öyrənmək üçün Ferriman-Qollvey şkalasından istifadə edilmişdir.Tədqiqata daxil olan qızların HOMA və KARO indeksləri riyazi düsturlarla təyin edilmişdir.Qlükozanın qan zərdabında təyini arxitekt c 8000 cihazında( Abbot-ABŞ) fotometriya metodu ilə aparılmışdır.İnsulinin təyini hemolüminessensiya metodu ilə Arxitekt-i 1000 ( Abbot-ABŞ) aparatında öyrənilmişdir. Vitamin D-nin qan zərdabında təyini “ FINECARE” aparatı vasitəsilə, genetik müayinələr isə Nikon Eclipse Ni mikroskopu ilə Argenit chromosome analysis proqramı vasitəsilə həyata keçirilmişdir.</p>
<b>Açar sözlər:</b>	İnfantilizm, ümumi infantilizm, genital infantilizm, hipoqonadotrop hipoqonadizm, hiperqonadotrop hipoqonadizm, normoqonadotrop hipoqonadizm.
<b>İşin növü və dizaynı:</b>	klinik
<b>Abstract (in english)</b>	<p>Protection and maintenance of female reproductive function is one of the urgent problems of modern gynecology. It should be noted that among the causes of female reproductive dysfunction, along with various gynecological and endocrinological diseases, sexual infantilism, primary and secondary hypogonadism come to the fore. It has a great medical and social significance in the increase of endless marriages (4,5,7,9). The role of neuroendocrine regulation is important for the proper formation of physical and sexual development in girls. Low quality of life, psychological stress, increased physical and mental load and unbalanced nutrition, hereditary</p>

	<p>predisposition are considered etiological causes for hypothalamic disorders. This leads to hypogonadotropic hypogonadism in adolescent girls (1,2,3). Neuroendocrine disorders are ultimately a major factor in the development of genital infantilism (6, 11).</p>
<b>Name of study:</b>	<p>Clinical and diagnostic features of general and genital infantilism in adolescents and young girls in the early reproductive period</p>
<b>Background:</b>	<p>Modern research does not assess the reproductive potential of girls with general and genital infantilism, especially in women of reproductive age, in possible pathologies of pregnancy and labour. The problem of infantilism is of great social and medical importance.</p> <p>To date, there has been no single effective approach to its diagnosis, as well as the management of patients with this problem. The study of infantilism in adolescents can play an important role in solving a number of problems.</p>
<b>Objective:</b>	<p>Study of clinical and diagnostic features of general (hypogonadotropic hypogonadism) and genital (hyper; - normogonadotropic hypogonadism) infantilism in adolescents and young girls in the early reproductive period.</p>
<b>Material and methods (patient groups and interventions):</b>	<p>The study will include 150 girls aged 17 to 22 with general (hypogonadotropic hypogonadism) and genital (hyper; - normogonadotropic hypogonadism) infantilism. This will be the main group.</p> <p>The additional group will consist of 30 practically healthy girls</p>
<b>Primary outcome:</b>	<p>According to J. Tanner, the assessment of the stages of sexual development, the amount of the following hormones in the serum was determined during the study.</p>



	<p>Hormones a) in a fully automatic mode; b) by applying abbot reagents; c) by EXL (hemoluminescence) method; d) ARC is set to 1000 (architect 1000 Abbot USA).</p> <p>Ultrasound of the uterus and ovaries with transabdominal transmission was performed on adolescents and young girls included in the study USM was performed in Korean made Voluson S8</p>
<b>Secondary outcome:</b>	<p>The anamnestic data of the girls included in the study were collected, including anthropometric indicators, including height, body weight, body mass index (BMI), chest circumference (CWR), open arm distance (HL), length of the lower extremities (LRA), shoulder width ( ÇE) with centimeter tape, from external pelvic dimensions: Distantia spinarum, Distantia cristarum, Distantia trochanterica, Conyugata externa measured using a pelvic gauge.</p> <p>The Ferriman-Golley scale was used to study the degree of hair loss in the girls examined. The HOMA and KARO indices of the girls included in the study were determined by mathematical formulas. Architect-1000 (Abbot-USA). Serum determination of vitamin D was performed using the FINECARE device, and genetic tests were performed using the Nikon Eclipse Ni microscope and the Argenit chromosome analysis program.</p>
<b>Key words:</b>	<p>Infantilism, general infantilism, genital infantilism, hypogonadotropic hypogonadism, hypergonadotropic hypogonadism, normogonadotropic hypogonadism.</p>
<b>Study type and design:</b>	Clinic