

MODERN METHODS FOR THE PREVENTION AND REHABILITATION OF ADHESIVE DISEASES IN PATIENTS WITH EXTERNAL GENITAL ENDOMETRIOSIS

Abidov F.O.¹, Bekbaulieva G.N.² (Republic of Uzbekistan)

¹Abidov Farrukhbek Ozad-ogli – Master;

²Bekbaulieva Gulistan Niyatbaevna - Doctor of Medical Sciences, Associate Professor,

DEPARTMENT OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY № 1,
TASHKENT MEDICAL ACADEMY,
TASHKENT, REPUBLIC OF UZBEKISTAN

Abstract: *it is known that these methods can reduce the degree of the inflammatory process and the frequency of adhesion formation, however, there are no supporting clinical and experimental statistics on this issue. That is why it is especially important to search not only for new mechanisms leading to the formation of adhesions of the pelvic organs, but also to develop methods for the prevention and treatment of adhesions, which will improve the tactics of managing such patients. An anamnesis, general clinical and gynecological examination was collected.*

Keywords: *external genital endometriosis, bovhyaluronidase, interleukins.*

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ И РЕАБИЛИТАЦИИ СПАЕЧНЫХ БОЛЕЗНЕЙ У ПАЦИЕНТОК С НАРУЖНЫМ ГЕНИТАЛЬНЫМ ЭНДОМЕТРИОЗОМ

Абидов Ф.О.¹, Бекбаулиева Г.Н.² (Республика Узбекистан)

¹Абидов Фаррухбек Озад-угли – магистр;

²Бекбаулиева Гулистан Ниятбаевна – доктор медицинских наук, доцент, кафедра акушерства и гинекологии № 1, Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент, Республика Узбекистан

Аннотация: *известно, что эти методы могут снижать степень воспалительного процесса и частоту образования спаек, однако подтверждающих клинко-экспериментальных статистических данных по этому вопросу нет. Именно поэтому особенно важным является поиск не только новых механизмов, приводящих к образованию спаечного процесса органов малого таза, но и разработка методов профилактики и лечения спаечных процессов, что позволит усовершенствовать тактику ведения таких пациенток. Был собран анамнез анамнез, общеклиническое и гинекологическое обследование.*

Ключевые слова: *наружный генитальный эндометриоз, бовгиалуронидаза, интерлейкины.*

Наружный генитальный эндометриоз (НГЭ) – хроническое заболевание, характеризующееся разрастанием эндометриальной ткани за пределами полости матки.

Генитальный эндометриоз занимает третье место в структуре гинекологической патологии и распространенность его неуклонно растет. Причины возникновения эндометриоза остаются предметом научной дискуссии. Развитию болезни могут способствовать условия окружающей среды, психологические свойства личности, чрезмерно активная половая жизнь и частая смена половых партнеров, генетическая предрасположенность, изменения в эктопической эндометрии, которые могут быть вызваны инфекционным фактором [1–3]. Изучению инфекции в образовании эндометриозидных гетеротопий посвящен ряд работ. Kobayashi H. et al. (2014) рассмотрели возможную иницирующую роль внутриматочной инфекции с последующим развитием стерильного воспаления при НГЭ [8]. В результате микробной стимуляции патогенассоциированных рецепторов активируется врожденный иммунитет. По данным Vester-gaard A.L. et al. (2010), у 10 % пациенток с НГЭ в эндометрии обнаружен вирус папилломы человека [9].

Цель работы. Целью данной научно-исследовательской работы было улучшение результатов хирургического лечения больных распространенными формами эндометриозидной болезни, проведение анализ частоты формирования спаечного процесса в области малого таза у пациенток наружным генитальным эндометриозом, также разработать патогенетически обоснованный способ профилактики спаечного процесса в области малого таза у пациенток репродуктивного возраста

Материалы и методы исследования. Проводился сбор анамнеза, общеклиническое и гинекологическое обследование. Диагноз устанавливался на основании данных жалоб и анамнеза пациенток, физикального обследования, а также данных инструментальных методов обследования (УЗИ органов малого таза, диагностическая лапароскопия). Были обследованы 40 пациенток с тазовым спаечным процессом (ТСП). 1-ая группа (основная) состояла из 20 пациенток, до и после оперативной лапароскопии, получавших предложенный нами алгоритм профилактики и лечения препаратом Лонгидаза (активное вещество – бовгиалуронидаза азоксимер 3000 МЕ. Во 2 группу были включены 20 пациенток (контрольная группа), до и после оперативной лапароскопии, которые получали общепринятые лечебно-профилактические мероприятия.

Результаты исследования. Средний возраст женщин составил 28,59 лет. Возраст женщин с разной степенью тяжести НГЭ достоверно не отличался. Средний возраст начала половой жизни у женщин был 23,35 лет.

Среди пациенток с разными стадиями НГЭ у 21 (52 %) была соматическая патология. Наиболее часто у женщин присутствовали хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, эндокринные заболевания (патология щитовидной железы), сердечно-сосудистые заболевания, хронический тонзиллит, ОРВИ и наличие рецидивирующей ВПГ- инфекции.

Возраст менархе составил – 13,35. Длительность менструального цикла у женщин в среднем составила 27,75 дней. Продолжительность менструального кровотечения $5,25 \pm 0,25$. Более половины пациенток – 23 (57,5 %) отметили болезненность менструаций. Мажущие кровянистые выделения до и после менструации отметили женщины – 4 (10 %). Менструальная функция не имела особенностей у женщин с разными стадиями НГЭ. В анамнезе 16 (40 %) пациенток присутствовало бесплодие. Из них у 12 (30 %) – первичное. Наличие родов отметили 6 (15 %) женщин с эндометриозом. Одни роды в анамнезе были у 4 (10 %) пациенток. Повторные роды – у 1 (2,5%) . Один искусственный аборт в анамнезе у 1 (2,5 %) – с НГЭ. Самопроизвольные выкидыши наблюдались в анамнезе. Один выкидыш на ранних сроках беременности отмечен у 2 (5 %). Привычным невынашиванием беременности страдали 4 (10 %) женщин с разными стадиями НГЭ. Данные акушерского анамнеза не имели особенностей у женщин с легкими и тяжелыми стадиями НГЭ.

Заключение. Таким образом была изучена клиническая эффективность и применение Лонгидазы привело существенному улучшению клинико - лабораторных показателей в отличии традиционного метода реабилитации пациенток НГЭ спаечными процессами. Следовательно включение Лонгидазы в послеоперационном периоде может предупредить спаечные процессы послеоперационного периода. Это подтверждается более значительной клинической динамикой у пациентов основной группы по отношению к контрольной, больные которой применяли только стандартную терапию.

Список литературы / References

1. *Баскаков В.П.* Эндометриозидная болезнь / В.П. Баскаков, Ю.В. Цвелев, Е.Ф. Кира. СПб.: Издательство Н-Л, 2002. 448 с.
2. *Дамиров М.М.* Генитальный эндометриоз – болезнь активных и деловых женщин / М.М. Дамиров. М.: Изд-во «БИНОМ», 2010. 191 с.
3. *Ищенко А.И.* Эндометриоз. Современные аспекты / А.И. Ищенко, Е.А. Кудрина. М.: МИА, 2008. 172 с.
4. *Лесков В.П.* Изменения иммунной системы при внутреннем эндометриозе / В.П. Лесков, Е.Ф. Гаврилова, А.А. Пищулин // Проблемы репродукции, 1998. № 4. С. 26–30.
5. *Марченко Л.А.* Патология шейки матки и генитальные инфекции / Л.А. Марченко, И.П. Лушкова; под ред. проф. В.Н. Прилепской. М.: МЕД пресс-информ, 2008. 172 с.
6. Correlation of high – risk human papillomavirus es but not of herpes viruses or Chlamydia trachomatis with endometriosis lesions / P. Oppelt, S.P. Renner, R. Strick et al. // Fertility and Sterility, 2010. Vol. 93. № 6. P. 1778–1786.
7. Expression of Human Endogenous Gamma retroviral Sequences in Endometriosis and Ovarian Cancer / L. Hu, D. Hornung, R. Kurek et al. // AIDS Research and Human Retroviruses, 2006. Vol. 22. № 6. P. 551–557.

8. Expression of the human endogenous retrovirus-W envelope gene syncytin in endometriosis lesion / P. Oppelt, R. Strick, P.L. Strisset al. // *Gynecol Endocrinol.*, 2009. Vol. 25. № 11. P. 741–747.
9. Low prevalence of DNA viruses in the human endometrium and endometriosis / A.L. Vestergaard, U.B. Knudsen, T. Munk et al. // *Arch Virol.*, 2010. Vol. 155. № 5. P. 695–703.
10. *Martensen P.M. Virus Infection and Type I Interferon in Endometriosis* / P.M. Martensen, A.L. Vestergaard, U.B. Knudsen // *Endometriosis – Basic Concepts and Current Reserch Trends* / Edited by Prof. Koel Chaudhury / In-Tech., 2012. 490 p. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.intechopen.com/> (дата обращения: 31.03.2022).