

ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИДАТКОВ МАТКИ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА ДИАГНОСТИКА

Сулейманова Н.А., Якубова О.А., Тургунова Д.З., Усмонова Г.А., Махмудова К.Ш.

Андижанский государственный медицинский институт.

✓ Резюме,

Вопросы своевременной диагностики, лечения и реабилитации женщин с воспалительными заболеваниями придатков матки не теряют своей актуальности и сегодня. Основными причинами, приводящими к временной нетрудоспособности у женщин, являются воспалительные заболевания придатков матки, доброкачественные опухоли матки и ее придатков, дисфункциональные маточные кровотечения. Сальпингоофориты составляют 60-65% в структуре гинекологической заболеваемости.

Ключевые слова: Репродуктив возраст, гнойно - воспалительные, матка, придатка матки.

РЕПРОДУКТИВ ЁШДАГИ АЁЛЛАРДА БАЧАДОН ОРТИҚЛАРИНИ ЯЛЛИҒЛАНИШ КАСАЛЛИКЛАРИНИ ТАШХИСЛАШ, ЗАМОНАВИЙ ДАВОЛАШ УСУЛЛАРИ

Сулейманова Н.А., Якубова О.А., Тургунова Д.З., Усмонова Г.А., Махмудова К.Ш.

Андижон давлат тиббиёт институти.

✓ Резюме,

Репродуктив ёшдаги аёлларда бачадон ортиқларини йирингли - яллиғланиш касалликларини ўз вақтида ташхислаш, даволаш ва реабилитацияси масалалари ўзининг долзарблигини бугунги кунда йўқотгани йўқ. Аёлларда вақтинчалик меҳнатга лаёқатсизлигини бачадон ва унинг ортиқларининг яллиғланиш касалликлари, бачадон ва унинг ортиқларининг яхши сифатли ўсмаси, бачадондан дисфункциональ қон кетишлар сабаб бўлмоқда. Сальпингоофоритлар гинекологик касалликларнинг 60 - 65% ни ташкил қилмоқда.

Калит сўзлар: Репродуктив ёш, йирингли - яллиғланиш, бачадон, бачадон ортиғи.

NFLAMMATORY DISEASES OF UTERINE APPENDAGES IN WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE DIAGNOSTICS

Suleymanova N.A., Yakubova O.A., Turgunova D.Z., Usmonova G.A., Makhmudova K.Sh.

Andijan State Medical Institute.

✓ Resume,

The issues of timely diagnosis, treatment and rehabilitation of women with inflammatory diseases of uterine appendages do not lose their relevance today. The main causes of temporary disability in women are inflammatory diseases of the uterus, benign tumors of the uterus and its appendages, dysfunctional uterine bleeding. Salpingoophoritis is 60-65% in the structure of gynecological morbidity.

Key words: Reproductive age, inflammatory - inflammatory, uterus, uterine appendage.

Актуальность

Гнойные воспалительные заболевания придатков матки (ГВЗПМ) у женщин представляют собой сложную проблему, связанную с серьезными медицинскими, социальными и экономическими потерями [1-4]. Вопросы своевременной диагностики, лечения и реабилитации женщин с воспалительными заболеваниями придатков матки не теряют своей актуальности и сегодня. Основными причинами, приводящими к временной нетрудоспособности у женщин, являются воспалительные заболевания придатков матки [1,2,4], доброкачественные опухоли матки и ее придатков [6], дисфункциональные маточные кровотечения. Сальпингоофориты составляют 60-65% в структуре гинекологической заболеваемости [11].

Воспалительные заболевания придатков матки в настоящее время протекают атипично, не имеют классической клинической картины. При небольших размерах патологического процесса, наличии спаек в малом тазу, ожирении, нетипичном расположении образования, клинические методы обследования являются малоинформативными и дают лишь общее

представление о наличии патологического образования в малом тазу. Для постановки конкретного диагноза необходимо проведение дифференциальной диагностики, дополнительных диагностических тестов. Несмотря на развитие современных технических диагностических средств, процесс клинического обследования не утратил своей важности.

По данным мировой статистики воспалительные заболевания придатков матки отмечаются у каждой десятой женщины репродуктивного возраста, среди них гнойные процессы выявляются у 15-30%. В настоящее время подавляющее большинство больных гнойными воспалительными заболеваниями придатков матки (ГВЗПМ) - женщины раннего и среднего фертильного возраста, что обусловлено, в основном, увеличением частоты ИГГПП.

Среди многих вопросов, имеющих отношение к изучению проблемы ГВЗПМ, особое место принадлежит совершенствованию диагностики и проведению оперативных пособий у пациенток с нереализованной репродуктивной функцией, когда, с одной стороны, необходимо обеспечить адекватность вме-

шательства, с другой - сохранить, по возможности, детородные органы.

В настоящее время отсутствует единое мнение по поводу медико-организационных аспектов ведения этих больных с учетом отдаленных результатов. Следует отметить, что отраслевые стандарты оказания неотложной помощи гинекологическим больным несовершенны, рекомендации относительно их ведения недостаточно четки.

Сказанное свидетельствует об актуальности проблемы, необходимости разработки более информативных критериев диагностики и тактики, а также адекватности комплексной поэтапной стратегии ведения данного контингента женщин в репродуктивном возрасте.

Цель исследования. Улучшение диагностики и результатов хирургического лечения пациенток репро-

дуктивного возраста с гнойными воспалительными заболеваниями придатков матки.

Материал и методы

Для решения поставленных задач мы обследовали 55 больных с диагнозом гнойная воспалительная заболевания придатка матки.

Результат и обсуждения

В результате проведенной терапии у всех больных с ВЗОМТ наступило клиническое выздоровление. Средняя продолжительность лечения у больных 1-й группы составила ($M \pm m$) $15,3 \pm 0,4$ дня, а у больных 2-й группы - $17,1 \pm 0,5$ дней. Эффективность проведенной терапии больным основных групп в сравнении с традиционными методами лечения представлена на рисунке 1.

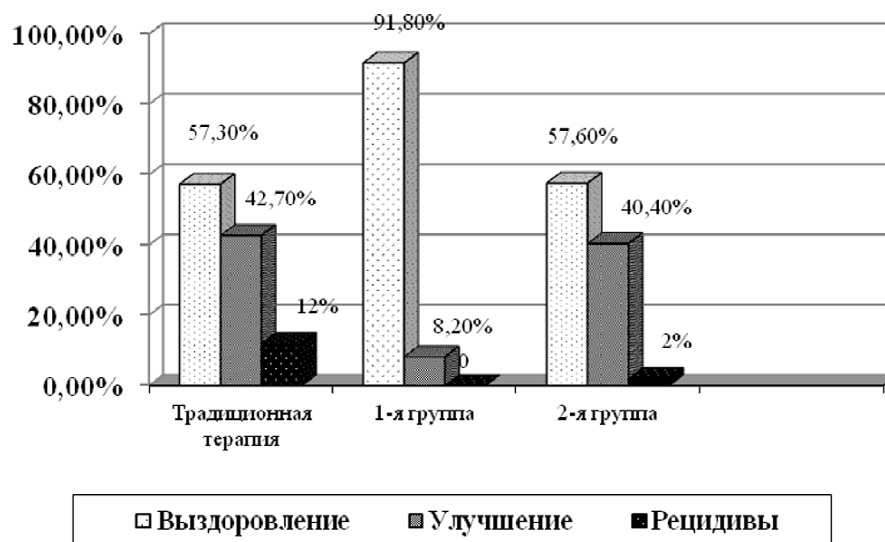


Рис. 1. Эффективность проведенной терапии

Анализ отдаленных результатов показал, что при лечении по предложенной программе, полное выздоровление больных с острыми ВЗПМ наступило в 91,8% наблюдений, улучшение - у 8,2% пациенток, что оказалось достоверно выше, чем при использова-

нии традиционных методик ($p < 0,0001$). При курации женщин по разработанной схеме случаев перехода острого воспалительного процесса в хронический не наблюдалось. Отдаленные результаты лечения представлены на рисунке 2.

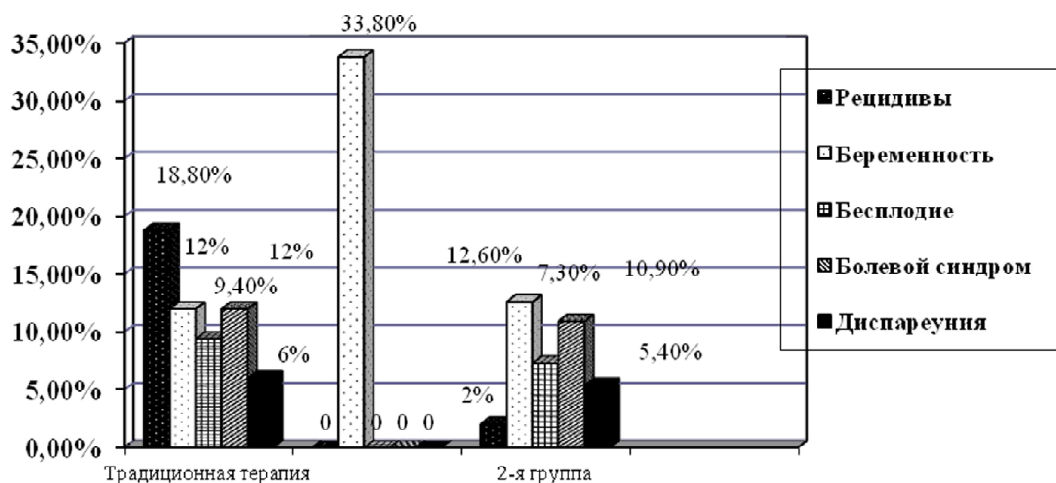


Рис. 2. Отдаленные результаты лечения

Выводы

1. Воспалительные заболевания придатков матки в большинстве случаев характеризуется стертым течением воспалительного процесса, без существенного нарушения общего состояния, а также малой информативностью общепринятых методов лабораторного исследования, у 74,5% пациенток они протекают по типу обострения хронического воспалительного процесса и у 72,8% - развиваются на фоне дисбиотических состояний влагалища.

2. Разработанная и предложенная тактика ведения больных с неспецифическими воспалительными заболеваниями придатков матки, включающая двухэтапную антибактериальную терапию, а также три этапа реабилитации репродуктивной функции, имеет высокую клиническую эффективность, уменьшает число осложнений и предупреждает возможность перехода заболевания в хроническую форму, тем самым, способствуя сохранению у многих больных с данной патологией репродуктивной функции.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Антонова Л.В. Острые воспалительные заболевания придатков матки (этиология, клиника, диагностика, терапия): Автореф. дис. □ д-ра мед. наук: 14.00.01. - М., 1990. - 52 с.
2. Долгов Г.В. Гнойно-воспалительные осложнения в оперативной гинекологии. Прогнозирование. Профилактика. СПб: "ЭЛБИ - СПб". - 2001. - 173 с.
3. Уткин Е.В. Система мероприятий по реабилитации репродуктивной функции при терапии воспалительных заболеваний придатков матки /Е.В. Уткин, Т.А. Ващенко // Бюллетень СО РАМН. - 2008. - Приложение №1. - С. 88-92.
4. Уткин Е.В. Современные особенности клинического течения воспалительных заболеваний придатков матки / Е.В. Уткин, В.А. Кулавский // Актуальные вопросы акушерства и гинекологии. - Красноярск, 2008. - С. 146-149.
5. Ель-Харабшек Хуссейн. Состояние протеолитической системы у больных раком почки, мочевого пузыря и предстательной железы: Автореф. дис. кандидата мед. наук: 03.18.01 / Витебский гос. мед. университет. - Витебск, 2000. - 17 с.

Поступила 29.03. 2019