



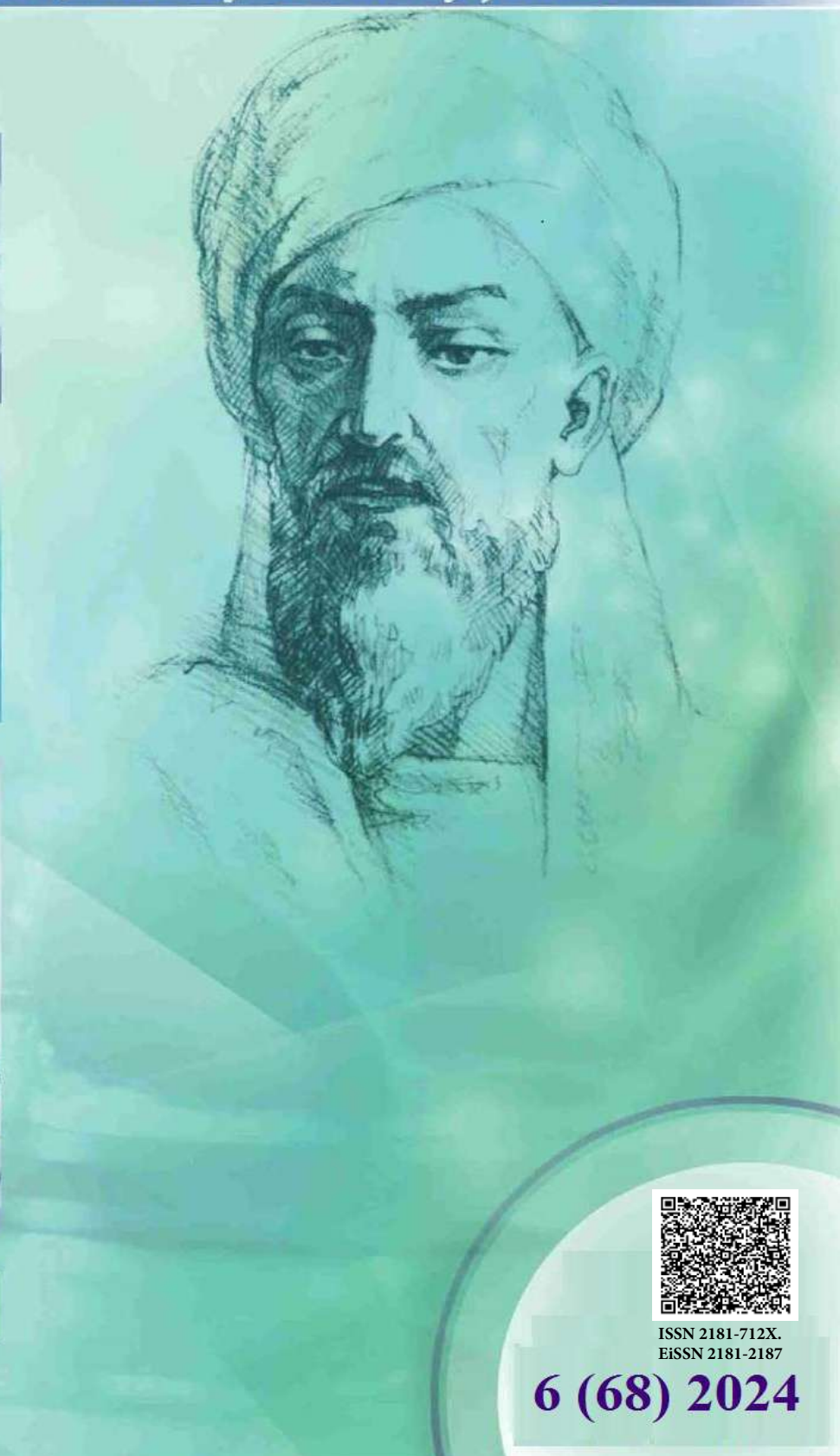
New Day in Medicine
Новый День в Медицине

NDM



TIBBIYOTDA YANGI KUN

Ilmiy referativ, marifiy-ma'naviy jurnal



AVICENNA-MED.UZ



ISSN 2181-712X.
EiSSN 2181-2187

6 (68) 2024

Сопредседатели редакционной коллегии:

**Ш. Ж. ТЕШАЕВ,
А. Ш. РЕВИШВИЛИ**

Ред. коллегия:

М.И. АБДУЛЛАЕВ
А.А. АБДУМАЖИДОВ
Р.Б. АБДУЛЛАЕВ
Л.М. АБДУЛЛАЕВА
А.Ш. АБДУМАЖИДОВ
М.А. АБДУЛЛАЕВА
Х.А. АБДУМАДЖИДОВ
Б.З. АБДУСАМАТОВ
М.М. АКБАРОВ
Х.А. АКИЛОВ
М.М. АЛИЕВ
С.Ж. АМИНОВ
Ш.Э. АМОНОВ
Ш.М. АХМЕДОВ
Ю.М. АХМЕДОВ
С.М. АХМЕДОВА
Т.А. АСКАРОВ
М.А. АРТИКОВА
Ж.Б. БЕКНАЗАРОВ (главный редактор)
Е.А. БЕРДИЕВ
Б.Т. БУЗРУКОВ
Р.К. ДАДАБАЕВА
М.Н. ДАМИНОВА
К.А. ДЕХКОНОВ
Э.С. ДЖУМАБАЕВ
А.А. ДЖАЛИЛОВ
Н.Н. ЗОЛотова
А.Ш. ИНОЯТОВ
С. ИНДАМИНОВ
А.И. ИСКАНДАРОВ
А.С. ИЛЪЯСОВ
Э.Э. КОБИЛОВ
А.М. МАННАНОВ
Д.М. МУСАЕВА
Т.С. МУСАЕВ
М.Р. МИРЗОЕВА
Ф.Г. НАЗИРОВ
Н.А. НУРАЛИЕВА
Ф.С. ОРИПОВ
Б.Т. РАХИМОВ
Х.А. РАСУЛОВ
Ш.И. РУЗИЕВ
С.А. РУЗИБОВ
С.А. ГАФФОРОВ
С.Т. ШАТМАНОВ (Кыргызстан)
Ж.Б. САТТАРОВ
Б.Б. САФОВ (отв. редактор)
И.А. САТИВАЛДИЕВА
Ш.Т. САЛИМОВ
Д.И. ТУКСАНОВА
М.М. ТАДЖИЕВ
А.Ж. ХАМРАЕВ
Д.А. ХАСАНОВА
А.М. ШАМСИЕВ
А.К. ШАДМАНОВ
Н.Ж. ЭРМАТОВ
Б.Б. ЕРГАШЕВ
Н.Ш. ЕРГАШЕВ
И.Р. ЮЛДАШЕВ
Д.Х. ЮЛДАШЕВА
А.С. ЮСУПОВ
Ш.Ш. ЯРИКУЛОВ
М.Ш. ХАКИМОВ
Д.О. ИВАНОВ (Россия)
К.А. ЕГЕЗАРЯН (Россия)
DONG JINCHENG (Китай)
КУЗАКОВ В.Е. (Россия)
Я. МЕЙЕРНИК (Словакия)
В.А. МИТИШ (Россия)
В.И. ПРИМАКОВ (Беларусь)
О.В. ПЕШИКОВ (Россия)
А.А. ПОТАПОВ (Россия)
А.А. ТЕПЛОВ (Россия)
Т.Ш. ШАРМАНОВ (Казахстан)
А.А. ЩЕГОЛОВ (Россия)
Prof. Dr. KURBANHAN MUSLUMOV (Azerbaijan)
Prof. Dr. DENIZ UYAK (Germany)

ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН НОВЫЙ ДЕНЬ В МЕДИЦИНЕ NEW DAY IN MEDICINE

*Илмий-рефератив, маънавий-маърифий журнал
Научно-реферативный,
духовно-просветительский журнал*

УЧРЕДИТЕЛИ:

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ООО «ТИББИЁТДА ЯНГИ КУН»**

Национальный медицинский
исследовательский центр хирургии имени
А.В. Вишневского является генеральным
научно-практическим
консультантом редакции

Журнал был включен в список журнальных
изданий, рецензируемых Высшей
Аттестационной Комиссией
Республики Узбекистан
(Протокол № 201/03 от 30.12.2013 г.)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

М.М. АБДУРАХМАНОВ (Бухара)
Г.Ж. ЖАРЫЛКАСЫНОВА (Бухара)
А.Ш. ИНОЯТОВ (Ташкент)
Г.А. ИХТИЁРОВА (Бухара)
Ш.И. КАРИМОВ (Ташкент)
У.К. КАЮМОВ (Тошкент)
Ш.И. НАВРУЗОВА (Бухара)
А.А. НОСИРОВ (Ташкент)
А.Р. ОБЛОКУЛОВ (Бухара)
Б.Т. ОДИЛОВА (Ташкент)
Ш.Т. УРАКОВ (Бухара)

6 (68)

2024

Июнь

www.bsmi.uz

<https://newdaymedicine.com> E:
ndmuz@mail.ru

Тел: +99890 8061882

УДК 616-08-07-082.3

**ВЛИЯНИЕ ПОЗДНЕЙ ОБРАЩАЕМОСТИ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ
ПАЦИЕНТОК С ДИСТРОФИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ГЕНИТАЛИЙ НА
ТЕЧЕНИЕ И ИСХОДЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Порсохонова Д.Ф. <https://orcid.org/0000-0003-1566-5964>

Илесова Н.Н. E-mail: nur_janar95@mail.ru

Росстальная М.Л. <https://orcid.org/0000-0003-1366-4730>

Республиканский специализированный научный-практический центр дерматовенерологии
косметологии Узбекистан, 100109, Ташкент, Алмазарский район, ул. Фароби, 3, тел: 78
1470206, 94 6374043 E-mail: nidiv@mail.ru

✓ **Резюме**

Представлены данные по изучению ряда параметров, характеризующих тенденцию к обращению за медицинской помощью пациенток с дистрофическими заболеваниями гениталий (ДЗГ). Авторами установлено, что на низкую приверженность к лечению пациенток с ДЗГ оказывает влияние ряд причин субъективного (онкофобия, эмоциональное истощение, низкая материальная обеспеченность). А также причины медицинского характера (неполноценность обследования, низкое использование специальных методов диагностики, лечение у непрофильных специалистов, неудовлетворительное качество предшествующего лечения). Все эти причины влияют на мотивацию к получению своевременной медицинской помощи и формирование хронических, осложненных и рецидивирующих форм. Следовательно, направленное воздействие на выявленные причины способно повысить приверженность к терапии при таких важных состояниях, когда речь идет о дистрофических заболеваниях гениталий у женщин. Данная проблема неразрывно связана с вопросами профилактики рака гениталий.

Ключевые слова: дистрофические заболевания гениталий, склероатрофический лихен, поздняя обращаемость.

**JINSIY AZOLARNING DISTROFIK KASALLIKLARI BILAN OG'RIGAN
BEMORLARDA TIBBIY YORDAMGA KECH MUROJAAT QILISH KASALLIKNING
KECHISHI VA NATIJASIGA TA'SIRI**

Porsoxonova D.F. <https://orcid.org/0000-0003-1566-5964>

Ilesova N.N. Email: nur_janar95@mail.ru

Rostalnaya M.L. <https://orcid.org/0000-0003-1366-4730>

O'zbekiston ixtisoslashtirilgan dermatovenerologiya va kosmetologiya ilmiy-amaliy markazi,
100109, Toshkent sh., Olmazor tumani, ko'ch. Farobiy, 3, tel: 78 1470206, 94 6374043 Email:
nidiv@mail.ru

✓ **Rezyume**

Jinsiy azolarning distrofik kasalliklari (JODK) bilan og'rigan bemorlarda tibbiy yordamga murojaat qilish tendentsiyasini tavsiflovchi bir qator parametrlarni o'rganish bo'yicha ma'lumotlar keltirilgan. Mualliflar JODK bilan og'rigan bemorlarni davolashga past rioya qilish sub'ektiv (onkofobiya, hissiy charchoq, moliyaviy ta'minotning pastligi) va tibbiy xarakterga ega bo'lgan bir qator sabablarga (noadekvat tekshiruv, maxsus diagnostika usullaridan kam foydalanish, noaniq usullar bilan davolash) ta'sir qilishini aniqladilar. Shuningdek, tibbiy sabablar (noadekvat tekshiruv, maxsus diagnostika usullaridan kam foydalanish, ixtisoslashgan bo'lmagan mutaxassislar tomonidan davolash, oldingi davolashning qoniqarsiz sifati). Bu sabablarning barchasi o'z vaqtida tibbiy yordam olish motivatsiyasiga va surunkali, murakkab va takroriy shakllarning shakllanishiga ta'sir qiladi. Binobarin, aniqlangan sabablarga maqsadli ta'sir

ayollarda jinsiy a'zolarning distrofik kasalliklari haqida gap ketganda, bunday muhim sharoitlarda terapiyaga rioya qilishni oshirishi mumkin. Bu muammo genital saratonning oldini olish bilan uzviy bog'liq.

Kalit so'zlar: jinsiy azolarning distrofik kasalliklari, liken sklerozis, kech ko'rinish.

THE INFLUENCE OF LATE SEEKING MEDICAL HELP IN PATIENTS WITH DYSTROPHIC DISEASES OF THE GENITALS ON THE COURSE AND OUTCOME OF THE DISEASE

Porsoxonova D.F. <https://orcid.org/0000-0003-1566-5964>

Ilesova N.N. Email: nur_janar95@mail.ru

Rostalnaya M.L. <https://orcid.org/0000-0003-1366-4730>

Republican Specialized Scientific and Practical Center for Dermatovenereology and Cosmetology
Uzbekistan, 100109, Tashkent, Almazar district, st. Farobi, 3, tel: 78 1470206, 94 6374043 E-mail:
nidiv@mail.ru

✓ Resume

Data are presented on the study of a number of parameters characterizing the tendency to seek medical help in patients with underlying dystrophic genital diseases (DGD) (dystrophic diseases of the vulva (DDV)). The authors found that a number of reasons of a subjective (oncophobia, emotional exhaustion, low financial security), influences the low adherence to treatment of patients with DGD. And medical causes (inadequate examination, low use of special diagnostic methods, treatment by non-specialized specialists, unsatisfactory quality of previous treatment). All these reasons influence the motivation to receive timely medical care and the formation of chronic, complicated and recurrent forms. Consequently, targeted impact on the identified causes can increase adherence to therapy in such important conditions when it comes to underlying genital diseases in women. This problem is inextricably linked with the prevention of genital cancer.

Key words: dystrophic diseases of the genitals, lichen sclerosus, late seeking medical help.

Актуальность

Дистрофические заболевания наружных гениталий, к которым относят дистрофические заболевания вульвы (склероатрофический лишай, лейкоплакия, плоскоклеточная гиперплазия вульвы и др.) представляют собой весьма актуальную проблему дерматовенерологии и онкогинекологии, решение которой послужит профилактике рака гениталий [1,5,10]. Несмотря на то, что эти заболевания имеют разнообразную природу, прослеживается много общих тенденций в поведении пациенток, влияющих на своевременность выявления и результативность лечения [6,7]. Упущенные возможности своевременно начатой терапии влекут за собой подчас необратимые изменения в тканях гениталий, такие как склероз и атрофия. Поведение пациентов, не способствующее улучшению состояния или выздоровлению, является основной причиной неблагоприятных исходов, формирующих негативные предубеждения в отношении этих заболеваний [2,3]. Известно, что только 50% пациентов, имеющих хронические заболевания, привержены к лечебным рекомендациям, в то же время высокая приверженность к лечению достоверно положительно влияет на выживаемость пациентов, имеющих хронические заболевания [4,9,11]. В этой связи особого внимания заслуживает изучение причин позднего обращения пациенток с ДЗГ за медицинской помощью [8]. И в качестве одной из ведущих причин рассматривается неблагоприятный психологический фон, возникающий в связи с заболеванием, способный привести к депрессии и апатии.

В связи с этим **целью** нашего исследования явилось изучение основных причин, способствующих несвоевременному обращению за медицинской помощью среди пациенток с дистрофическими заболеваниями наружных гениталий.

Материал и методы

Под нашим наблюдением находилось 88 пациенток с дистрофическими заболеваниями гениталий (склероатрофический лишай вульвы, лейкоплакия и плоскоклеточная гиперплазия) в

возрасте от 18 до 68 лет, которым проводились общеклинические и специальные методы диагностики основного заболевания. Для характеристики тенденции к своевременному обращению за медицинской помощью были изучены дополнительно такие методы как, опрос пациента во время визита, опрос пациента с помощью специальных тестов. Изучались: своевременность обращения, причины позднего обращения, склонность к самолечению, качество и удовлетворенность предшествующего лечения, полноценность обследования (до обращения к нам), методы диагностики, использованные для постановки диагноза. С целью повышения мотивации к своевременному обращению нами использованы следующие методы: заполнение опросника, брошюра пациенту (памятка), дневник самоконтроля, консультирование по телефону, автообзвон, SMS-напоминания, фотомониторинг.

Результат и обсуждения

По результатам заполнения специальных тестов и опроса пациенток с ДЗВ было установлено, что среди 80 пациенток с ДЗГ тенденция к позднему обращению составила 63 (78,8%), своевременно обратились лишь 17 (21,2%) (Рис.1).

При изучении причин позднего обращения 63-х пациенток с ДЗГ (Рис.2) было установлено, что в качестве основной причины позднего обращения пациентки называли онкофобию: 14 (22,2%); обращение к непрофильным специалистам: 20 (31,8%); низкую материальную обеспеченность: 13(20,6%); неэффективность предшествующего лечения: 8(12,7%); эмоциональное истощение: 8 (12,7%) пациенток.

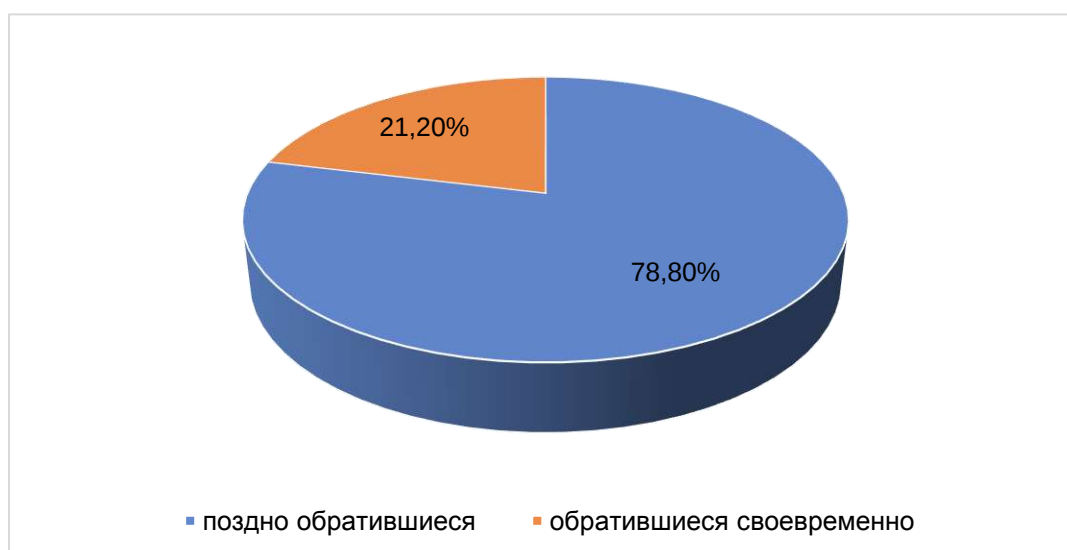


Рисунок 1. Своевременность обращения за медицинской помощью

Склонность к самолечению отмечена у 52(65,0%) с ДЗГ. (Рис. 3)

При характеристике предшествующего лечения, которое либо не дало эффекта, либо дало временный эффект, среди 58 (72,5%) пациенток с ДЗГ 3(5,2%) была произведена хирургическая операция (вульвэктомия) с последующим рецидивом; 29 (50,0%) применяли топические стероиды средней силы; 15(25,8%) наружные эстрогены; 10 (17,2%) противогрибковые средства (Рис.4).

При изучении результатов обследования, проведенного до обращения к нам, установлено, что 76 (95,0%) пациенток прошли неполное обследование, которое сводилось к сдаче мазка из урогенитального тракта, то есть, неудовлетворительное обследование, и только 4 (5,0%) пациенток прошли гистологическое исследование. (Рис 5)

Таким образом, на низкую приверженность пациенток с ДЗГ к лечению оказывает влияние ряд причин субъективного (онкофобия, эмоциональное истощение, низкая материальная обеспеченность) и медицинского характера (неполноценность обследования, низкое использование специальных методов диагностики, лечение у непрофильных специалистов, неудовлетворительное качество предшествующего лечения). Все эти причины влияют на

мотивацию к получению медицинской помощи и результативность лечения. Соответственно, воздействие на данные факторы способно повысить приверженность пациенток к терапии при таких важных состояниях, когда речь идет о дистрофических заболеваниях гениталий.

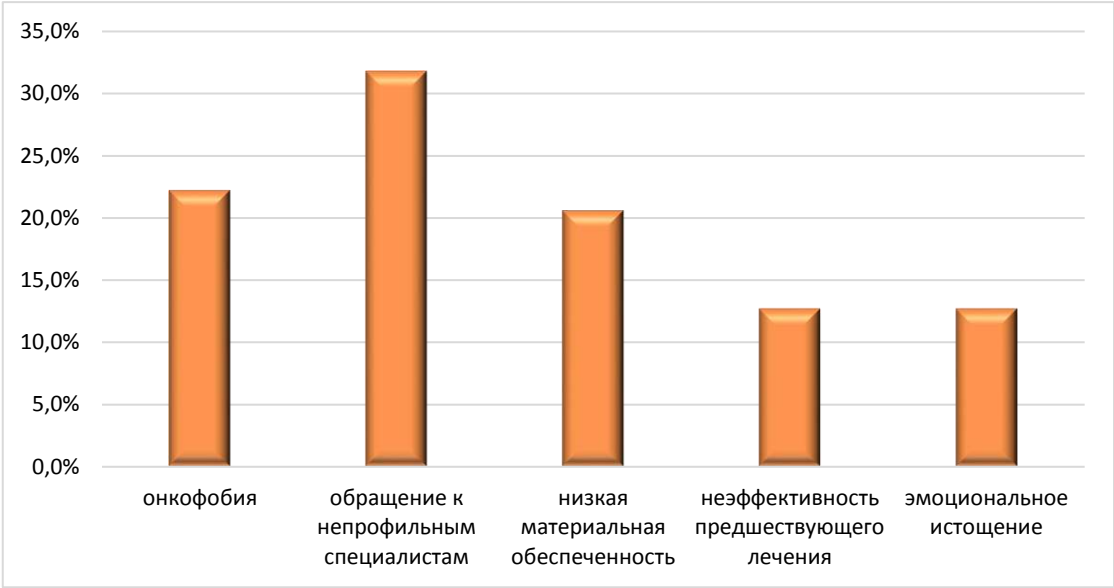


Рисунок 2. Причины позднего обращения пациенток с ДЗГ

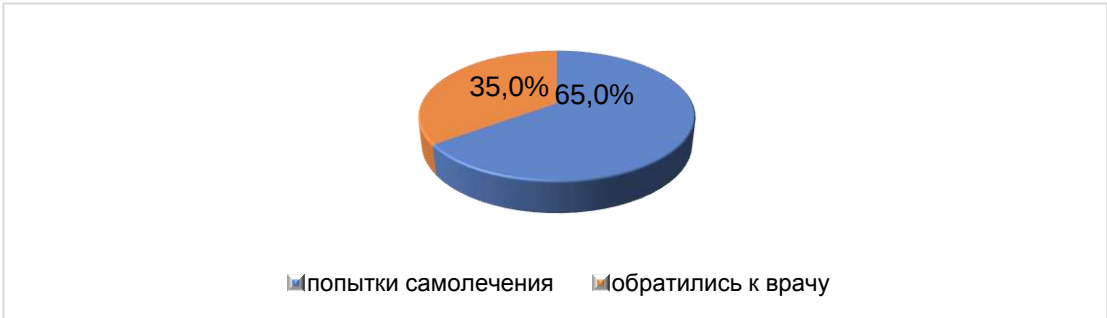


Рисунок 3. Склонность к самолечению пациенток с ДЗГ

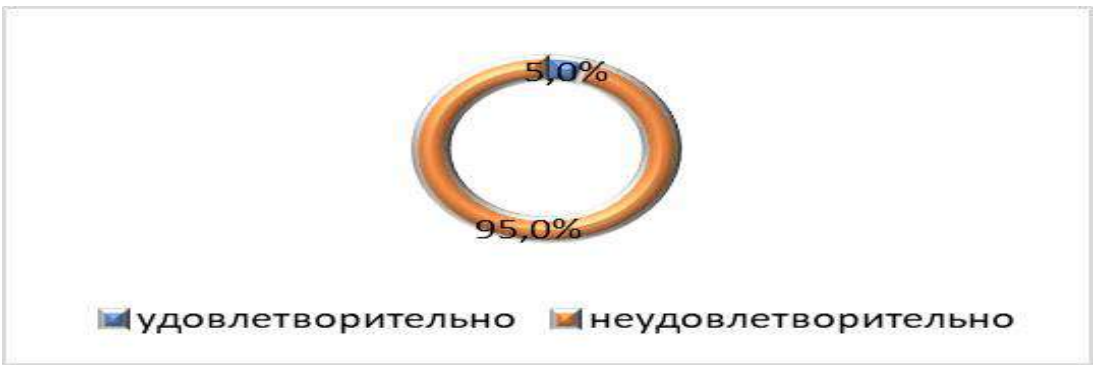
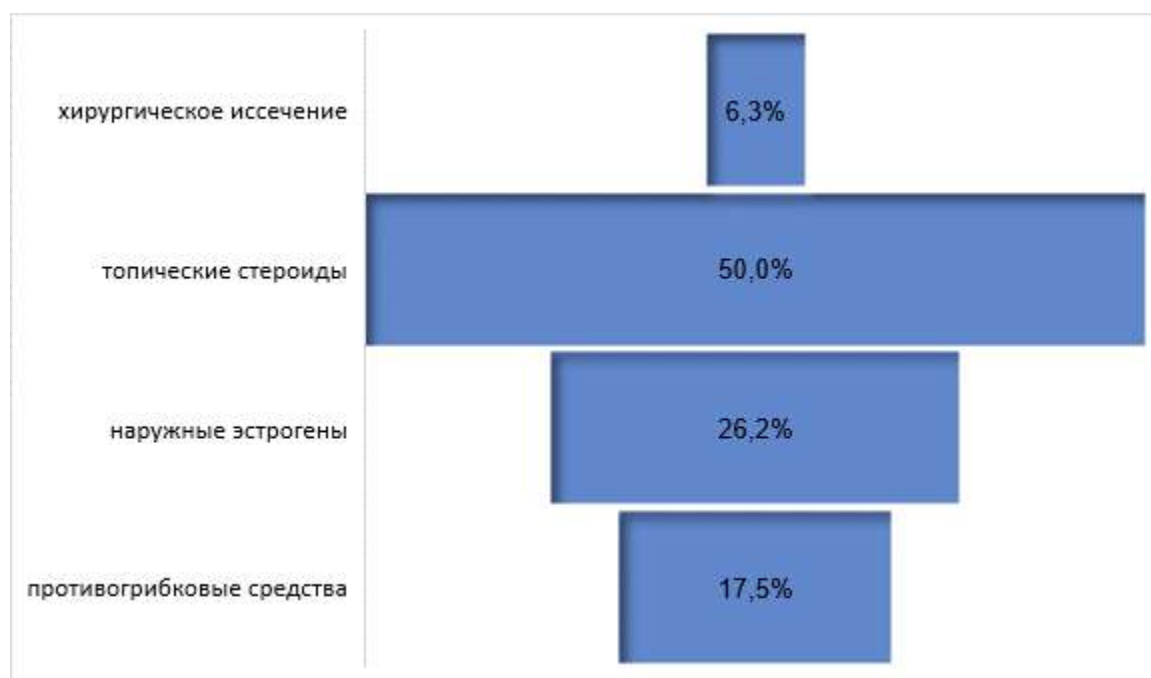


Рисунок 5. Полноценность обследования пациенток с ДЗГ до обращения к нам

Рисунок 4. Характеристика предшествующего лечения пациенток с ДЗГ



Использование нами методик повышения приверженности (опросник, брошюра пациенту, дневник самоконтроля, консультирование по телефону и видеочату, автообзвон, SMS-напоминания, фотомониторинг) позволило активизировать мониторинг состояния пациенток, увеличить длительность межрецидивного периода, снизить фобический невроз в отношении исхода заболевания, скорректировать гигиенические навыки, способствующие профилактике рецидивов

Заключение

В связи с этим, перспективными направлениями повышения приверженности к лечению пациенток с дистрофическими заболеваниями гениталий являются такие мероприятия, как:

- Рассылка циркулярных писем о характере заболевания и возможностях его диагностики и лечения по районным и областным кожно-венерическим и онкологическим диспансерам, гинекологам семейных поликлиник и районных медицинских образований с целью централизованного и полноценного обследования;

- Выпуск информационных тематических брошюр и буклетов для пациенток;

- Выпуск информационных материалов (памятки, информационные письма) для врачей смежных специальностей;

- Привлечение фармацевтов к агитационной и координационной работе по профильному обращению;

- Использование телевидения и СМИ для периодически повторяющегося доступного донесения информации о перечисленных заболеваниях;

- Связь (видеосвязь) пациента через компьютерную сеть с медицинским центром и районными медицинскими подразделениями, смс-напоминания с целью мониторинга состояния;

- Привлечение специалистов психологов и психотерапевтических методик к комплексной терапии пациентов с ДЗГ (консультации у психотерапевтов, назначение анксиолитиков и антидепрессантов)

- Цифровизация проводимых мероприятий позволит в дальнейшем рассчитать не только клиническую, но и экономическую эффективность работы по повышению приверженности лечению и результативности лечебно-диагностических мероприятий.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Борисова А.В., Климова О.И., Валентинова Н.Н. Склероатрофический лихен вульвы: современные подходы к диагностике и лечению // *Акушерство и гинекология: новости, мнения, обучение*. 2023;11(Сп):109-114. DOI: <https://doi.org/10.33029/2303-9698-2023-11-suppl-109-114>
2. Данилов Д.С. Терапевтическое сотрудничество (комплаенс): содержание понятия, механизмы формирования и методы оптимизации. *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*. 2014;(2):4-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.14412/2074-2711-2014-2-4-12>
3. Мартынов А.А., Спиридонова Е.В., Бутарева М.М. Повышение приверженности пациентов стационаров и амбулаторно-поликлинических подразделений к лечебно-реабилитационным программам и факторы, оказывающие влияние на комплаентность // *Вестник дерматологии и венерологии*. 2012; 1:21-27.
4. Наумова Е.А., Семенова О.Н. Современный взгляд на проблему приверженности пациентов к длительному лечению. // *Кардиология: новости, мнения, обучение* 2016;2:30-39.
5. Семенчук Ю.А. Склероатрофический лихен – современные данные об этиологии, патогенезе, особенностях клинического течения и лечения. // *Российский журнал кожных и венерических болезней*. 2019;22(3/4):73-85.
6. Солопова А.Г. Фоновые и предраковые процессы вульвы и влагалища: этиопатогенез, диагностика и лечение. /А.Г. Солопова, Е.В. Целовальникова, В.С. Москвичева, Т.А. Блбулян, А.С. Шкода, А.Д. Макацария // *Акушерство. Гинекология. Репродукция*. 2018;12(4):52-61. DOI: 10.17749/2313-7347.2018.12.4.052-061.
7. De Luca DA, Papara C, Vorobyev A, Staiger H, Bieber K, Thaçi D and Ludwig RJ (2023) Lichen sclerosus: The 2023 update. *Front. Med.* 10:1106318. doi: 10.3389/fmed.2023.1106318
8. Geisler AN Quality of Life and Treatment Adherence in Patients with Vulvar Lichen Sclerosus. /A.N. Geisler, J. Koptjev, A. Strunk, P.R. Shah, A. Garg // *Dermatology*. 2023;239(3):494-498. doi: 10.1159/000530108. Epub 2023 Mar 10. PMID: 36907177.
9. Simpson Sh/A meta-analysis of the association between adherence to drug therapy and mortality. / S.H. Simpson, D.T. Eurich, S.R. Majumdar, R.S. Padwal, R.T. Tsuyuki, J. Varney, J.A. Johnson // *BMJ*. 2006 Jul 1;333(7557):15. doi: 10.1136/bmj.38875.675486.55. Epub 2006 Jun 21. PMID: 16790458; PMCID: PMC1488752.
10. Tran, DA, Tan, X, Macri, CJ, Goldstein, AT, and Fu, SW. Lichen sclerosus: an autoimmunopathogenic and genomic enigma with emerging genetic and immune targets. // *Int J Biol Sci*. 2019;15:1429-39. doi: 10.7150/ijbs.34613
11. World Health Organization (2003): Adherence to long-term therapies, evidence for action. Geneva: [http:// www.who.int](http://www.who.int)

Поступила 20.05.2024