

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИАГНОСТИКИ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Курбаниязова Феруза Зафаржановна

Ассистент

Самаркандский государственный медицинский университет,
Самарканд, Узбекистан

<https://www.doi.org/10.5281/zenodo.8350967>

ARTICLE INFO

Received: 07thSeptember 2023

Accepted: 15thSeptember 2023

Online: 16thSeptember 2023

KEY WORDS

Аномальные маточные
кровоотечения, УЗИ,
репродуктивный возраст,
диагностика, эффект
доплера.

ABSTRACT

Среди гинекологических проблем одно из центральных мест занимает кровотечение из матки [3]. Частота менометроррагий у женщин репродуктивного возраста составляет около 22% [1,2].

Несмотря на совершенствование методов лечения, в последние годы отмечается рост заболеваемости АМК, что связано с увеличением числа женщин, страдающих метаболическими заболеваниями, ростом числа хронических соматических патологий, увеличением заболевания, приводящие к нарушениям иммунной системы, а также неблагоприятная окружающая среда [5].

Введение. В связи с неопределенностью отдельных патогенетических механизмов, наличием противопоказаний к гормональной терапии, рецидивами заболевания, зачастую негативным отношением больных к гормональной терапии и радикальным хирургическим методам, а также тенденцией органосохранения в современной медицине требуется углубленное изучение патогенеза этих состояний и аномальной матки, разработка новых подходов к диагностике и лечению кровотечений [7,11]. По данным литературы, до 65% женщин репродуктивного возраста обращаются за медицинской помощью по поводу обильных менструальных кровотечений, а каждая десятая консультация гинеколога связана с метроррагией. АМК на сегодняшний день является одной из наиболее серьезных и нерешенных медицинских проблем, которая приводит к снижению трудоспособности и качества жизни женщин, является основной причиной железодефицитной анемии и является наиболее частым показанием к срочной госпитализации в специализированные гинекологические отделения клинических институтов, а также определяет его социальную значимость.

Цель исследования. Совершенствование диагностики и лечения женщин с АМК репродуктивного возраста путем определения морфологической структуры эндометрия.



Материалы и методы. Для достижения поставленных целей в исследование были включены 85 женщин репродуктивного возраста, обратившихся в многопрофильную клинику СамГМУ на базе кафедры акушерства и гинекологии №1. Основную группу составили 54 женщины с аномальными маточными кровотечениями, контрольную группу — 31 практически здоровых женщин. Исследования проводились в 2020-2022 годах.

Обследование женщин включает в себя: определение клиничко-анамнестических особенностей, лабораторную диагностику, оценку состояния органов малого таза с помощью ультразвукового исследования. Критериями включения больных в обследуемые группы являлись отсутствие органической патологии мочевыделительной системы, отсутствие острой инфекционной патологии, специфической инфекции и инфекций, передающихся половым путем[10,15]. Из исследования были исключены пациенты с воспалительной патологией в фазе обострения или хроническими экстрагенитальными очагами в период заболевания.

Все обследованные беременные были активного репродуктивного возраста, возрастной диапазон от 26 до 40 лет (диаграмма 1). Средний возраст составил $38,1 \pm 1,04$ года.

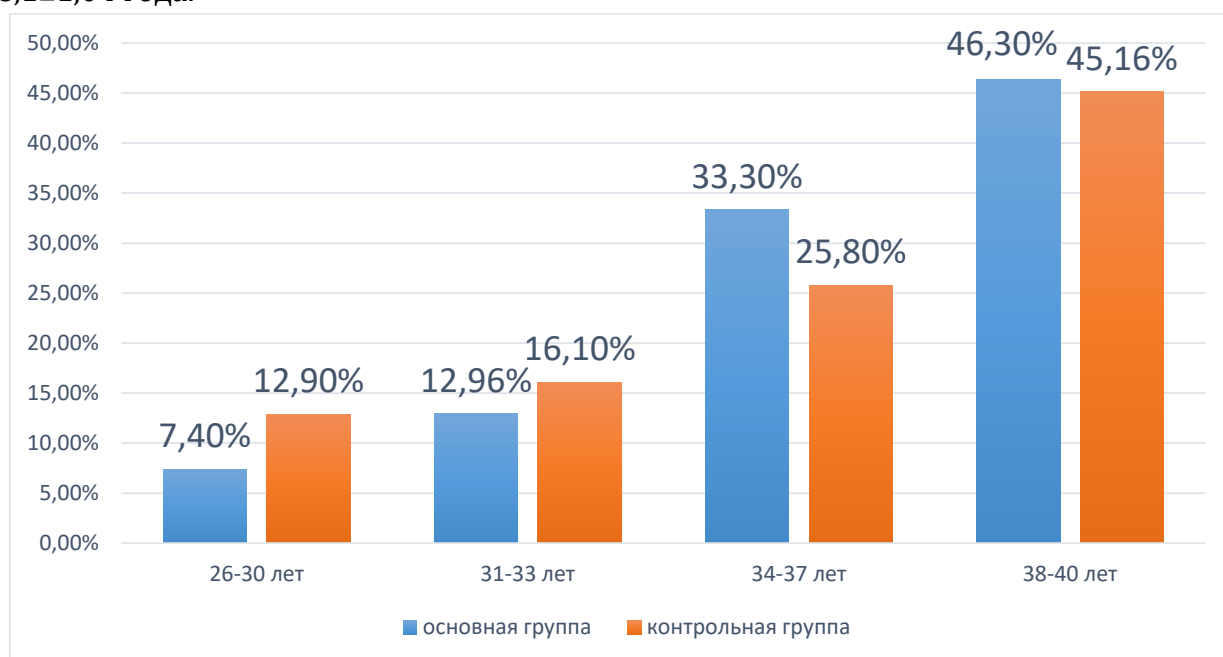


Диаграмма 1. Распределение женщин основной группы по возрасту.

Результаты и обсуждение. В соответствии со стандартами ультразвуковое исследование (УЗИ) проводилось всем пациенткам на фоне задержки менструации, на фоне кровотечения и сразу после кровотечения. Для оценки состояния эндо- и миометрия всем пациентам на момент обращения проводилось ультразвуковое исследование. У больных с кровотечением М-эхо колебалось от 7 до 20 мм, в среднем $11,7 \pm 4,5$ мм. Из 35 женщин, обратившихся с кровотечением, у 21 (60%) была М-эхо от 7 до 20 мм, у 5 (16,13%) диагностированы полипы эндометрия. У 15 (78,94%) менструирующих пациенток М-эхо колебалось от 7 до 20 мм, в среднем - $16,0 \pm 3,7$ мм, при УЗИ у 5 пациенток (26,32%) выявлены полипы эндометрия, атрофия эндометрия (1-6 мм). выявлен у 4 (21,05%) больных.



Различные типы миомы матки выявлены у 13 (24,07%) пациенток с АМК. Выявленные варианты миомы матки распределяются по классификации FIGO. При этом размер самого крупного узла составлял 52 мм в диаметре, а средний размер узлов миомы - 25,8 (12,0-52,0) мм.

Также были изучены характеристики ультразвукового изображения миометрия. Структура патологии миометрия по данным УЗИ представлена в таблице 1. Как видно из таблицы, наиболее частой патологией миометрия является миома матки, которая выявлена у 2 (6,4%) больных контрольной группы и 13 (24,07%) первичных больных, $p < 0,001$. Второй по частоте выявляемой патологии был аденомиоз - выявлен у 10 (18,52%) женщин основной группы и у 1 (3,22%) женщин контрольной группы, $p < 0,001$. У 5 пациенток основной группы наблюдалось сочетание миомы матки и аденомиоза. Кроме того, следует отметить, что патология миометрия диагностирована не у каждого третьего больного СРК - 19 (35,18%), а в контрольной группе их было еще больше - 26 (83,87%), $p < 0,001$.

Таблица 1
Данные УЗИ

Название патологии	Основная группа, n=54	Контрольная группа, n=31
Миома матки	13 (24,07%)	2 (6,44%)**
Аденомиоз	10 (18,52%)	1 (3,22%)**
Комбинация миомы матки и аденомиоза	5 (9,26%)	-
Женщины без патологии	19 (35,18%)	26 (83,87%)**

Таким образом, при сравнении результатов УЗИ в обеих группах выявлена статистически значимая разница в строении миометрия и эндометрия. У женщин основной группы наряду с УЗИ обязательным является морфологическое исследование слизистой оболочки матки.

Выводы. У женщин репродуктивного возраста факторами риска АМК являются ложное начало формирования менархе 37,03%, сложный акушерско-гинекологический анамнез, в том числе многоплодная беременность 31,47%, аборт 15%, воспалительные заболевания 85,18% и организованные соматические заболевания. Диагностика АМК у женщин репродуктивного возраста с помощью УЗИ является наиболее удобным и неинвазивным методом современной медицины, возможность определения типа и предполагаемой диагностики внутриутробных патологий с помощью эффекта Доплера составляет 95%.

References:

1. Арзиев, И. А., Алиева, С. З., Курбаниязова, Ф. З., Шамсиева, Д. А., Аззамов, Ж. А., & Олимжонова, Ф. О. (2018). ОПТИМИЗАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ. In Завадские чтения (pp. 33-35).



2. Курбаниязов З. Б. и др. Совершенствование хирургического лечения эхинококкоза легких //Актуальные вопросы современной пульмонологии. Ма. – 2018. – С. 107.
3. Зайниев, А. Ф., Абдурахмонов, Д. Ш., Курбаниязова, Ф. З., & Курбаниязов, З. Б. (2019). Определение хирургической тактики при токсическом зобе. In Медико-биологические, клинические и социальные вопросы здоровья и патологии человека (pp. 136-137).
4. Ergashev, F. R., & Kurbaniyazova, F. Z. (2019). Damage to the main bile ducts: the frequency and causes of their occurrence, risk factors, classification, diagnosis and surgical tactics (literature review). In International scientific review of the problems of natural sciences and medicine(pp. 82-96).
5. Сайинаев, Ф. К., Курбаниязова, Ф. З., Аззамов, Ж. А., & Вохидов, Ж. Ж. (2018). МИНИИНВАЗИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА В ЛЕЧЕНИИ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ. In Молодежь и медицинская наука в XXI веке (pp. 436-438).
6. Саидмурадов, К. Б., Анарбаев, С. А., Курбаниязова, Ф. З., Аззамов, Ж. А., & Вохидов, Ж. Ж. (2018). ХИРУРГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМИ РУБЦОВЫМИ СТРИКТУРАМИ МАГИСТРАЛЬНЫХ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ. In Молодежь и медицинская наука в XXI веке (pp. 434-436).
7. Худоярова Д., Абдуллаева Ш. ФЕТОПЛАЦЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И ГИПОТОНΙΑ У БЕРЕМЕННЫХ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР) //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2023. – Т. 3. – №. 1 Part 2. – С. 121-130.
8. Худоярова А. Г. и др. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ФЕРМЕНТАТИВНОЙ АКТИВНОСТИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ КАРИЕСНОМ ПОРАЖЕНИИ ЗУБОВ //Современные медицинские исследования. – 2018. – С. 32-34.
9. Шавкатова А., Шопулотова З., Худоярова Д. Влияние озонотерапии на фетоплацентарную недостаточность //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. – 2021. – Т. 2. – №. 3.2. – С. 63-66.
10. Шопулотова З. А. и др. ЯВЛЕНИЯ КОМОРБИДНОСТИ У БЕРЕМЕННЫХ С ПИЕЛОНЕФРИТОМ //Медицинская наука и практика: междисциплинарный диалог. – 2022. – С. 193-196.
11. Шопулотова З., Солиева З. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ УЗИ У БЕРЕМЕННЫХ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2022. – Т. 2. – №. 12. – С. 223-227.
12. Shamatov I., Shopulotova Z. OTORINOLARINGOLOGLAR UCHUN KOMPYUTER VA MAGNIT-REZONANS TOMOGRAFIYANING DIAGNOSTIK IMKONIYATLARI //Евразийский журнал академических исследований. – 2023. – Т. 3. – №. 2. – С. 85-88.
13. Khudoyarova D. S. D. R., Tilavova S. A., Shopulotova Z. A. Manifestations of examination of chronic pyelonephritis in pregnant women (clinical case) //Thematics Journal of Microbiology. – 2022. – Т. 6. – №. 1.
14. Shavkatova G. S., Xudoyarova D. R., Shopulotova Z. A. Metabolik sindrom-zamonaviy jamiyatning muammosi //Евразийский журнал академических исследований. – 2022. – Т. 2. – №. 3. – С. 486-491.



15. Khudoyarova D. R., Shopulotova Z. A., Solieva Z. M. PREVENTION OF COMPLICATIONS IN PREGNANT WOMEN WITH CHRONIC PYELONEPHRITIS //Бюллетень студентов нового Узбекистана. – 2023. – Т. 1. – №. 5. – С. 25-29.
16. Ахтамова Н. А. и др. Инновационный метод лечения хронической тазовой боли //Достижения науки и образования. – 2019. – №. 12 (53). – С. 89-91.
17. Тилявова С. и др. Акушерские аспекты нарушений мочеиспускания у женщин //Журнал проблемы биологии и медицины. – 2015. – №. 4, 1 (85). – С. 173-175.
18. Худоярова Д. и др. ПЕРИНАТАЛЬНОЙ И МЛАДЕНЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ //Бюллетень студентов нового Узбекистана. – 2023. – Т. 1. – №. 6. – С. 103-105.
19. Тилявова С., Худоярова Д. Реалии времени. Синдром гиперактивного мочевого пузыря и пременопауза //Журнал биомедицины и практики. – 2021. – Т. 1. – №. 3/2. – С. 25-30.
20. ШАМАТОВ И., БОЛТАЕВ А., ШОПУЛОТОВА З. КОМПЛЕКСНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ РЕГИОНАРНОЙ АНТИБИОТЕРАПИИ И ФИЗИОТЕРАПИИ ПРИ ОДОНТОГЕННОМ ВОСПАЛЕНИИ ПОЛОСТИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ //International Bulletin of Medical Sciences and Clinical Research. – 2023. – Т. 3. – №. 3. – С. 29-33.