

АДЕНОМИОЗ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ И ПРОФИЛАКТИКЕ

Аскарова Зебо Зафаровна

Ассистент кафедры

Рахимова Амира Ойбековна

Магистр

Самаркандский государственный медицинский университет, Самарканд,
Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.11277061>

Аннотация. Аденомиоз, известный как эндометриоз матки, представляет собой распространенное гинекологическое заболевание, характеризующееся разрастанием клеток эндометрия в толще миометрия. Данная статья посвящена комплексному рассмотрению аденомиоза, включая его эпидемиологию, факторы риска, клинические проявления, современные методы диагностики, дифференциальной диагностики, персонализированные подходы к лечению и профилактические меры.

Распространенность и факторы риска

Аденомиоз является распространенным заболеванием, поражая от 10% до 40% женщин репродуктивного возраста.

Факторами риска развития аденомиоза являются:

- Генетическая предрасположенность: Наличие заболевания у близких родственниц увеличивает риск его развития.
- Возраст: Риск возрастает с возрастом, достигая пика в 30-40 лет.
- Нулипаритет: Женщины, не рожавшие, более подвержены риску.
- Хирургические вмешательства на матке: Кесарево сечение, аборт, миомэктомия повышают риск.
- Эндометриоз: Наличие эндометриоза является фактором риска.

Симптоматика

Симптомы аденомиоза многообразны:

- Болезненные менструации: Сильные боли, мешающие повседневной жизни.
- Обильные менструальные кровотечения: Длительные и обильные кровотечения, приводящие к анемии.
- Боль в тазу: Постоянная или усиливающаяся во время менструации или полового акта.
- Бесплодие: Затруднение имплантации эмбриона и развития беременности.
- Вздутие живота, запоры, диарея, учащенное мочеиспускание, боль в пояснице.

Пример: 35-летняя женщина, не рожавшая, испытывает сильные боли в тазу и обильные кровотечения. При обращении к врачу диагностируется аденомиоз.

Диагностика

Диагностика аденомиоза может быть **затруднена** из-за схожести симптомов с другими заболеваниями.

Современные методы диагностики:

- Анамнез и осмотр: Сбор информации о симптомах, гинекологический осмотр, мазок из влагалища.
- Ультразвуковое исследование (УЗИ): Выявление изменений в структуре матки.

- Магнитно-резонансная томография (МРТ): Более детальная картина изменений в матке.
- Гистероскопия: Осмотр внутренней поверхности матки с помощью тонкого инструмента с камерой.
- Биопсия: Удаление образца ткани матки для микроскопического исследования.

Дифференциальная диагностика

Аденомиоз необходимо дифференцировать от:

- Миомы матки: Доброкачественные новообразования из мышечной ткани матки.
- Эндометриоз: Разрастание клеток эндометрия за пределами матки.
- Аденомиома шейки матки: Доброкачественное новообразование из железистой ткани шейки матки.
- **Рака матки:** Злокачественное новообразование, поражающее эндометрий.

Лечение

Выбор метода лечения зависит от:

- Тяжести симптомов: при легких симптомах возможно медикаментозное лечение.
- Желаемого эффекта: при желании сохранить фертильность используются методы, не влияющие на овуляцию.

Современные методы лечения:

- Лекарства:
 - Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП): Ибупрофен, напроксен для уменьшения боли.
 - Гормональные препараты:
 - Противозачаточные таблетки: Уменьшение кровотечений и болей.
 - Агонисты гонадотропин-рилизинг гормона (аГнРГ): Уменьшение размеров очагов аденомиоза.
 - Прогестины: Уменьшение кровотечений и болей.

**Внутриматочные системы

References:

1. Адамян Л.В., Демидов В.Н., Гус А.А также. а также др. Диагностирование эндометриоза // В кн.: «Лучевая диагностирование а также лечение в акушерстве а также гинекологии». – М.: ГЭОТАР-Медия, 2012. – Вместе с.409–451.
2. Айламазян Э. К. Гинекология: с пубертата вплоть до менопаузы.— М.: МЕДпресс, 2017.— 512 вместе с.
3. Алиева Д.А., Аскарлова З.З., Каримова Г.С., Значимость гистероскопии в диагностике противоестественных маточных кровотечений в перименопаузе-Вопросы урока а также создания. 2020.-20-26с
4. Аскарлова З.З. Колебание патоморфологических перемен эндо-и миометрия в формирование противоестественных маточных кровотечений при девушек в перименопаузе- Результат урока а также создания,2020.-113-116с.
5. Колотовкина А.В., Калинина Буква.А., Коган Буква.А. Морфофункциональным характерные черты эндометрия при пациентов эндометриозассоциированным бесплодием (анализ литературы) // Совет медикум. – 2012. – № 4. – Вместе с.74-79.

6. ASRM (American Society for Reproductive Medicine). The Practice Committee. Endometriosis and infertility: a committee мнение // Fertil Steril. – 2012. – Vol. 98. – P. 591–598.
7. Askarova Z. Z. et al. VALUE OF HYSTEROSCOPY AND GENETIC RESEARCH OF WOMEN WITH ABNORMAL UTERINE BLEEDING IN PERIMENOPAUSE //European Journal of Molecular and Clinical Medicine. – 2021. – T. 8. – №. 1. – C. 409-417.
8. Askarova Z. Z., Faizullaeva N. A., Kurbaniyazova M. Z. IMPORTANCE OF ECHOGRAPHY IN THE DIAGNOSIS OF ADENOMYOSIS //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2024. – T. 5. – №. 1. – C. 415-420.
9. Askarova Z. Z. THE IMPORTANCE OF EMBRYOTROPIC AUTOANTIBODS IN THE ASSESSMENT OF THE IMMUNE SYSTEM OF WOMEN WITH ADENOMYOSIS //World Bulletin of Public Health. – 2024. – T. 30. – C. 101-104.
10. Askarova Z., Fayzullayeva N., Shopulotova Z. MODERN ASPECTS OF TREATMENT GESTATIONAL PYELONEPHRITIS //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 670-673.
11. Askarova Z., Rakhimova A., Shopulotova Z. MORPHOLOGICAL STRUCTURE OF THE ENDOMETRIUM IN WOMEN WITH ABNORMAL UTERINE BLEEDING //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 699-702.
12. Askarova Z., Rakhimova A., Shopulotova Z. THE IMPORTANCE OF STUDYING THE STRUCTURE OF BLOOD SERUM IN GYNECOLOGY //Science and innovation. – 2023. – T. 2. – №. D12. – C. 713-717.
13. Banno K., Kisu I., Yanokura M., et. al. Progestin therapy for endometrial cancer: The potential of fourth-generation progestin (Review) // Int J Oncol. 2012 – Vol. Copok. – № 6. – P. –1755-62
14. Pearce C.L., Templeman C., Rossing M.A. et al. Association between endometriosis and risk of histological subtypes of ovarian cancer: a pooled analysis of case-control studies // Lancet Oncol.– 2012. – Vol. 13. – № 4. – P. 385–394.
15. Kurbaniyazova A., Askarova Z. CHRONIC ENDOMETRITIS. METHODOLOGICAL DIAGNOSTICS WAYS OF IMPROVEMENT //NEW RENASSAINCE CONFERENCE. – 2024. – T. 1. – №. 2. – C. 99-103.
16. Kurbaniyazova A., Askarova Z. CHRONIC ENDOMETRITIS: A HIDDEN THREAT OF REPRODUCTION //Modern Science and Research. – 2024. – T. 3. – №. 2. – C. 242-246.
17. Zafarjanovna K. F., Nuralievna S. N., Zafarjonovna A. Z. Features of the Morphological Structure of the Endometrium in Women of Reproductive Age with Abnormal Uterine Bleeding //Research Journal of Trauma and Disability Studies. – 2022. – Проспектор. 1. – №. Десяти. – Вместе с. 258-262.
18. Zafarovna A. Z., Oybekovna R. A. INCIDENCE OF SOMATIC DISEASES IN WOMEN WITH UTERINE AND BREAST HYPERPLASTIC DISEASES IN THE PERIMENOPAUSE //American Journal of Interdisciplinary Research and Development. – 2023. – T. 14. – C. 81-84.