

Абдурахманова С.И., Сулаймонова Н.Ж., Юсуфжанова М.И.

ПРИЧИНЫ ВЫБОРА РАДИКАЛЬНЫХ ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ У ЖЕНЩИН С СОЧЕТАННОЙ ФОРМОЙ МИОМЫ МАТКИ И АДЕНОМИОЗА

Ташкентский государственный стоматологический институт

Кафедра акушерства и гинекологии

Научный руководитель: д.м.н., профессор Каттаходжаева М.Х.

Цель. Провести сравнительный анализ частоты хирургических и консервативных методов лечения и выяснить причину выбора радикального хирургического метода лечения как единственного и основного метода терапии сочетанных форм миомы матки и аденомиоза.

Материал и методы. Нами проведены ретроспективные и проспективные исследования.

В ретроспективном исследовании: изучены 130 историй болезней пациенток, поступавших на оперативное и консервативное лечение по поводу миомы матки за период 2019-2020 гг.

В проспективном исследовании: проведено анкетирование среди 85 пациенток поступавших в отделении гинекологии по поводу миомы матки, аденомиоза или сочетанных форм за период 2021 года.

Результаты исследования. Ретроспективный анализ 130 историй болезней пациенток, поступавших на консервативное и оперативное лечение по поводу миомы матки за период с 2019 по март 2020 гг. показал, что за изучаемый период частота оперативных вмешательств (98 - 75,4%) в 3.1 раза превышала частоту консервативной терапии (32 - 24,6%). Наиболее часто радикальным оперативным вмешательствам подвергались женщины преимущественно в возрасте старше 40 лет. Средний возраст больных составлял $42 \pm 3,7$ года. Удельный вес молодых женщин, в возрасте от 30 до 39 лет, составил 25%, в том числе 3,7% женщин были в возрасте до 30 лет. А также за изучаемый период мы наблюдали повышения частоты радикальных операций. Если в 2020 году частота радикальных операций составляла 12,7%, то в 2021 году она повысилась в 2,2 раза и составила 27,4%.

Анализ объема операций, показал, что экстирпация матки проведена в 58% случаев, ампутация матки в 24,6%, тогда как частота органосохраняющей операции составила всего 17,4%. Всего же у женщин до 40 лет 13,3% операций были органосохраняющими, а остальные операции заканчивались потерей репродуктивного органа.

Перспективно проведено анкетирование среди пациенток, поступавших в отделение гинекологии с диагнозом миома матки, аденомиоз, и их сочетанной формой, в возрасте от 25 до 45 лет. Средний возраст составил 39 лет. Анкета содержала паспортную часть, жалобы, краткий анамнез заболевания, проведенные методы обследования, полученные методы терапии и вопросы, связанные с причиной выбора определенного метода лечения. Результаты анкетирования показали, что более половины женщины (65,9%) выбирают оперативный метод лечения, независимо от того, сохраниться репродуктивный орган или нет. Главные причины выбора оперативной (орган сохраняющей и радикальной) терапии были, недоверие современным медикаментам (неэффективность медикаментозной терапии) – 22 (25,9%), дорогостоящие препараты – 23 (27,1%), долгое применение препаратов – 16 (18,8%), гормон содержащие препараты (боязнь ожирения и др.) – 18 (21,2%), не живет половой жизнью – 3 (3,5%), имеет 3 и более детей – 3 (3,5%).

Выводы. Каждое оперативное вмешательство имеет определенные осложнения, а в фертильном возрасте потеря репродуктивного органа приводит к гормональным, метаболическим, анатомо-топографическим изменениям в организме. Женщин с миомой матки и аденомиозом, и их сочетанными формами, нужно тщательно обследовать для правильного выбора тактики лечения; хорошо проинформировать пациенток про все методы лечения и их осложнения, прежде чем останавливаться на определенном методе терапии; всегда стараться сохранить репродуктивный орган. Радикальная операция должна быть крайним выбором, когда уже болезнь имеет ряд осложнений, которые невозможно лечить консервативным путём.