БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ
ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ
JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE

Фарзона Нуриддиновна АТАЕВА,
Дилдора Рахимовна ХУДОЯРОВА.
Самаркандский Государственный Медицинский Институт,
кафедра Акушерства и гинекологии, Самарканд, Узбекистан

НОВЫЕ ПЕРСПЕКТИВЫ ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ЭНДОМЕТРИОЗОМ

For citation: D.R. Khudayarova, F.N. Ataeva. New prospects for treatment and rehabilitation of patients with endometriosis. Journal of Biomedicine and Practice. 2021, vol. 6, issue 3, pp.31-35

http://dx.doi.org/10.26739/2181-9300-2021-3-85

АННОТАЦИЯ

Эндометриоз является одним из наиболее распространенных гинекологических заболеваний. Длительное и прогрессирующее течение заболевания, стойкое нарушение репродуктивной функции, тяжесть клинических проявлений (упорный болевой синдром, нейроэндокринные расстройства), снижение трудоспособности определяют как медицинское, так и социальное значение этого распространенного в настоящее время заболевания. В статье приведены данные об исследованиях, проведенных с целью лечения и реабилитации женщин с эндометриозом при помощи бальнео терапии и иммунокоррекции.

Ключевые слова: эндометриоз, бесплодие, ановуляция, имплантация, смещение трубки, спайки, бальнео терапия, иммунокоррекция.

Farzona Nuriddinovna ATAEVA,
Dildora Rakhimovna HUDOYAROVA.
Samarkand State Medical Institute, Department
of Obstetrics and Gynecology, Samarkand, Uzbekistan

NEW PROSPECTS FOR TREATMENT AND REHABILITATION OF PATIENTS WITH ENDOMETRIOSIS

ANNOTATION

Endometriosis is one of the most common gynecological diseases. The long and progressive course of the disease, persistent impairment of reproductive function, the severity of clinical manifestations (persistent pain syndrome, neuroendocrine disorders), and decreased disability determine both the medical and social significance of this currently widespread disease. The article provides data on studies conducted for the treatment and rehabilitation of women with endometriosis using balneotherapy and immunocorrection.

Key words: endometriosis, infertility, anovulation, implantation, tube displacement, adhesions, balneotherapy, immunocorrection.

Farzona Nuriddinovna ATAEVA,
Dildora Raximovna XUDOYAROVA,
Samarqand Davlat Tibbiyot Instituti, Akusherlik va ginekologiya kafedrasi, Samarqand, O'zbekiston.

ENDOMETRIOZ BILAN KASALLANGAN AYOLLARNI DAVOLASH VA REABILITATSIYASINING YANGI ISTIQBOLLARI

ANNOTATSIYA

Endometrioz eng keng tarqalgan ginekologik kasalliklardan biridir. Kasallikning uzoq va progressiv yo'nalishi, reproduktiv faoliyatning doimiy ravishda buzilishi, klinik ko'rinishlarning og'irligi (doimiy og'riq sindromi, neyroendokrin kasalliklar) va nogironlikning ushbu keng tarqalgan kasallikning tibbiy va ijtimoiy ahamiyatini belgilaydi. Maqolada balneoterapiya va immunokreksiya yordamida endometrioz bilan kasallangan ayollarni davolash va reabilitatsiya qilish bo'yicha o'tkazilgan tadqiqotlar to'g'risidagi ma'lumotlar keltirilgan.

Kalit so'zlar: endometrioz, bepushtlik, anovulyatsiya, implantatsiya, bachadon naylarining siljishi, yopishqoqlik, balneoterapiya, immunokorreksiya.

Dolzarbligi. Bepushtlik va kichik tos sohasidagi surunkali takroriy og'riq bilan kasallangan bemorlar orasida endometrioz kasalligi 60% dan ko'proqni tashkil qiladi va reproduktiv yoshdagi klinik sog'lom ayollarning 2-17% ida uchraydi [1].

- So'nggi yillarda endometrioz bilan kasallanishning ko'payishi, bemorlar kontengentining keskin yosharishi, tarqalgan shakllari ulushining ko'payishi, ayollarning reproduktiv salomatligiga aniq ta'sir ko'rsatishi va bepushtlik chastotasining ortishi bilan kechmoqda [2].
- Tashqi genital endometriozga yordamchi terapiya sifatida dori tanlash mezonlari masalasi ham munozarali bo'lib qolmoqda [3].

Tadqiqot maqdasi. Tashqi genital endometriozni jarrohlik davolash amaliyotidan so'ng immunokorrektsiya va balnio terapiya vannalarini kiritish yo'li orqali, kompleks dori vositalari bilan va dori vositalarisiz ayollarning reproduktiv faoliyatini tiklashni maqsadga muvofiqligini ilmiy asoslash.

Tadqiqot materiallari va usullari. Samarqand tibbiyot institutining 1-sonli klinikasi va viloyat perinatal markazida 2018-2020 yillar davomida endometrioz bilan kasallangan va jarrohlik yo'li bilan davolangan 120 ta bemor tekshirildi. Bemorlar uch guruhga bo'lindi:

1) Asosiy guruh – 70 ta bemor jarrohlik yo'li bilan endometriozni davolagandan so'ng balnio terapiya va immunokorreksiya buyurilgan.
2) Kichik guruh – 15 ta bemor jarrohlik yo'li bilan davolanmagan lekin muntazam endometriozdan davolanib turadigan ayollarga ham balnioterapiya va immunokorrektsiya buyurildi.
3) Taqqoslash guruhi – 35 ta bemorndan iborat bo'lib, ushbu bemorlar endometriozdan jarrrohlik yo'li bilan davolanib, balnio terapiya va immunokorrektsiya qo'llanilmagan ayollardan tashkil topgan.

Tadqiqot usullari quyidagilar edi:

• Umumiy tibbiy va umumiy klinik tadqiqotlar usullari (shikoyatlarni tahlil qilish, hayot va kasallik tarixi, tana konstitutsiyasi, TMI, ginekologik tekshiruv)

• Klinik-diagnostik tekshiruvlar infeksion skrining, FSG, LG, E2 и AMG gormonal tekshiruvlari kabi usullari qo'llaniladi.

• Paraklinik tekshirish usullari bilan bir qatorda: UTT, MRT, kolonoskopiya va sistoskopiyasi (ko'rsatmalar mavjud bo'lsa) qilinadi.

• Tekshiruvning o'ziga xos usullaridan gistologik va immunogistokimyoviy tadqiqotlar.

Natijalar: Bemorlarimizni shikoyatlarini tahlil qilganimizda 40% (48) bemor fertillikni tiklash maqsadida muntazam davolanishini aniqladik, shu bilan birga deyarli barcha ayollarni (87,5%) tos

soxasidagi og'riq bezovta qilar edi, hayz siklining buzilishiga 70% (84) ayollar shikoyat qildi, hayz ko'rganda og'riqlar kuchayishiga esa 61,6% (74) bemorlarimiz shikoyat qildi.

Barcha bemorlarimiz reproduktiv yoshda bo'lib, yosh diapazoni 26 yoshdan 37 yoshgacha tashkil etdi. O'rtacha yosh ko'rsatkichi 33±1,7 yoshni tashkil qildi. Kasallik anamneziga ko'ra, bemorlarning 97 tasi (80,8%) endometriozdan 5 yilgacha bo'lgan vaqt oralig'ida aziyat chekadi, qolgan bemorlar esa (19,2%) 5 yildan 10 yilgacha bo'lgan oraliqda endometriozdan davolanib turishadi.

Fertillik ko'rsatkichi bo'yicha yillar davomida yaxshi natijalarga erishilgan bo'lib, 60% ayollar o'zlari tabiiy yo'l bilan homilador bo'lishgan va mutaxassislar nazorati ostida asoratsiz tug'ruq jarayonini o'tkazishgan. Ammo 40% bemorlarimiz farzandli bo'lish maqsadida uzoq vaqt davomida davolanib kelishgan. Ushbu bemorlar jarrohlik yo'li bilan (ochiq hamda endoskopik usulda) davolangandan so'ng bir qismiga 6 oylik kutish taktikasi qo'llanilgan, ushbu bemorlar 16,7% ni tashkil qilar edi, qolganlariga (23,3%) esa operatsiyadan so'ng reabilitatsiya bilan qayta stimullovchi usullar buyurilgan edi.

Jarrohlik yo'li bilan davolanishga ko'p hollarda kasallikning dori-darmonlar bilan boshqarish quyinligi yoki ularning ta'siri kamligi ko'rsatma bo'lgan, bundan tashqari tekshiruvdan o'tgan 120 ta bemor orasida surunkali tos soxasidagi og'riq va endometriozning boshqa simptomlari kuchayishiga shikoyat qilib 38,3% (46) bemorlar murojaat qilishgan.

Tana massasi indeksini (TMI) aniqlash 72 (60%) bemorning ortiqcha vazn mavjuda ekanligini aniqladik. TMI ko'rsatkichi 25 dan 29,9 gacha oraliqda bo'lgan ayollar soni 43 ta (35,8%) ("semirish oldi holati" - metabolik asoratlarning xavfi past hisoblanadigan bemorlar) ekanligi aniqlandi; TMI ko'rsatkichi 30 dan 40 gacha (I va II sinf "semirishi") bo'lgan bemorlar esa - 5 (4,2%) ta ayolda kuzatildi. Bemorlarning deyarli 60% da gormonal anomaliyalar aniqlandi, ulardan eng ko'p uchraydigan LG/FSG indeksining 2,5 dan oshishi (40%) edi.

Birinchi va ikkinchi guruh bemorlariga reabilitatsiya maqsadida balnioterapiya va immunokorreksiya usullari buyurildi. Balneoterapiya bemorlarning sharoitidan kelib chiqib tur xil sanatoriyalarda o'tkazildi. Pyatigorsk tipidagi noyob radonli suvlar Samarqand viloyatida "Nurbuloq" sanatoriyasida topilgan va hozirda keng qo'llanilmoqda. Ular ichish, hammom, sug'orish, dush shaklida qo'llaniladi. Respublikadagi sanatoriylarda vaqt talablariga javob beradigan davolash-diagnostika bazasi, funktsional diagnostika xonalari, klinik va biokimyoviy laboratoriyalar, rentgen xonalari yaratilgan. So'nggi yillarda davolashning ilgari kurort amaliyotida qo'llanilmagan yangi usullari, masalan, psixo, refleks, magnetli va lazer terapiyasi qo'llanila boshlandi. Qolaversa radonli vannalar nafaqat akusherlik va ginekologiya sohasida keng qo'llaniladi, ushbu omillar markaziy asab tizimiga sedativ ta'sir ko'rsatadi: ular uyquni chuqurlashtiradi, xavotirni ketkazadi, og'riqni kamaytiradi.

Protseduralar 7 kundan 14 kungacha davom etgan, radonli vannalardan tashqari boshqa fizioterapiya usullarini ham qo'llashgan (massaj, akupunktura va boshqalar) lekin ular bemorlarning hohish istagi bo'yicha qo'llanilgan va 7 kundan oshmagan. Bemorlar doimiy nazorat ostida bo'lishgan va ularning salomatligi ko'rsatkichlari mutaxasislar tomonidan doimiy ravishda tekshirib borilgan.

Reabilitatsiya natijasida asosiy guruh bemorlarining 64,3% og'riqlar kamaygani yoki umuman yo'qolganini tasdiqlashdi, asab tizimi tinchlanganligiga amin bo'lishdi. Asosiy guruhdagi bemorlar reabilitatsiya chora-tadbirlaridan keyin ham nazorat ostida bo'lishgan. Keyingi 3 oy davomida hayz siklining normallashganini 56 ta (80%) ayollar tasdiqlashgan, 12ta (17,1%) bemor shu vaqt ichida homilador bo'lishga erishgan. Umuman olganda barcha bemorlar umumiy ahvolini yaxshilanishi va sog'lomlashganligini aytishgan. Shuni e'tiborga olish lozimki, anemiyasi bo'lgan va tez tez respirator kasalliklar bilan kasallangan ayollar, reabilitatsiyadan so'ng qon ko'rsatkichlari ko'tarilgani va tumov kasalliklari 3-6 oy davomida kasallanmaganlarini aytishgan. Ammo 30% bemorlar ushbu reabilitatsiya chora – tadbirlaridan ginekologik tomondan o'zgarish sezishmaganlarini aytishgan.

Ikkinchi guruhda ham 50% (7) bemorda reabilitatsiyadan so'ng musbat dinamika kuzatilgan. Ularda endometrioz simptomlari kamaygan va jarrohlik yo'li orqali davolanishga ehtiyoj endilikda bo'lmagan. Shu bilan birga 5ta bemor kuchli o'zgarish sezmagani sababli 3 oydan keyin yana mutaxasislarga endometrioz sababli murojaat qilgan.

Taqqoslash guruhida reabilitatsiya chora – tadbirlari va immunokorreksiya qo'llanilmagan, shundan bo'lsada 10% bemorlar umumiy ahvoli yaxshilanganligi va endometrioz simptomlari kamayganini aytishgan. Lekin qolgan hollarda endometrioz belgilari kamayishi 6 oydan 12 oygacha vaqt talab qilgan, shunday bo'lsada retsidivlar 15 (42,8%) ta bemorda kuzatilgan va ular yana qayta davolanishga majbur bo'lishgan.

Xulosa. Bizning respublikamizda odatdagi iqlim sharoitida aholi salomatligini yaxshilash uchun noyob tabiiy-iqlim omillari mavjud. Tadqiqot natijalariga ko'ra shuni aytish mumkinki erta reabilitatsiya chora – tadbirlarini qo'llash, ayollarning jinsiy va reproduktiv faoliyatini tiklashga yordam beradi. Reabilitatsiya natijasida asosiy guruh bemorlarining 64,3% og'riq sindromidan holos bo'lishgan, asab tizimi tinchlanganligini kuzatishgan, keyingi 3 oy davomida esa hayz siklining normallashganini 56 ta (80%) ayolda tasdiqlangan, 12ta (17,1%) bemor shu vaqt ichida homilador bo'lishgan. Ushbu ko'rsatkichlarni reabilitatsiya chora – tadbirlarining yutuqlariga qo'shsak bo'ladi. Shu bilan birga 30% ayollar reabilitatsiyadan so'ng reproduktiv tizimida o'zgarish sezmaganliklarini aytishgan.

Ikkinchi guruh bemorlarida ham dinamikada natijalar kuzatilgan, asosiysi ularning ko'pchiligi jarrohlik yo'li bilan davolanishdan ozod bo'lishgan. Albatta, taqqoslash guruhida ham dinamika kuzatilgan lekin u bor yo'g'i 10% ni tashkil qilgan.

Umumiy qilib aytganda, balneo terapiya hozirda rivojlanmoqda, uning foydali tomonlari ko'plab mualliflar tomonidan aytib o'tilgan, shu bilan birga bizning tadqiqotimiz ham balneo terapiyaning xususan, rodonli vannalarning, endometriozni davolashda va jarrohlik yo'li bilan davolangandan keyin reabilitatsiya natijasida reproduktiv va jinsiy a'zolar sog'lomlashishida samarali vositalardan biri deb aytishimiz mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar ro'yxati:

1. Agababyan L.R., Oripova A. Tashqi genital endometrioz (TGE) bo'yicha jarrohlik yo'li bilan davolangan bepushtlik bilan og'rigan bemorlarni reabilitatsiyasi // World Science: Problems and innovations, 2017. 236-238 b.
2. Agababyan L.R. va boshq. Endometriozli ayollarda menopauzaning buzilishlarini gormonalsiz korrektsiyasi // Вопросы науки и образования, 2019. № 26 (75).
3. Gasparyan S.A., Ionova R.M., Popova O.S., Xripunova A.A. Endometrioz va tug'ilish. Davolashning asosiy nuqtalari. Akusherlik, ginekologiya, Reproduksiya, 2015.9 (4): 66-72b.
4. Krasnopolskaya K.V. Endometriozda bepushtlikni davolash: Reproduktologning fikri. Moskva, 2019. 28–80b.
5. Orazov M.R. va boshqalar. Megalopolisda ayollarda tashqi genital endometriozning xavfli omillari Moskva sh. misolida: «Онкология репродуктивных органов: от профилактики и раннего выявления к эффективному лечению» milliy kongresi 19-21 may, 2016 yil M., 2016 yil.
6. Orazov M.R., Radzinsky E.V., Xamoshina M.B., Kavteladze E.V. va boshqalar: Takroriy tashqi genital endometrioz tufayli bepushtlikni davolash samaradorligi. Акушерство и гинекология. 2019 yil 21 (1): 38-43b.
7. Chuprynin V.D., Melnikov M.V., Buralkina N.A. va boshq. Infiltratsion endometrioz bilan og'rigan bemorlarni davolashga zamonaviy qarashlar. Акушерство и гинекология, 2015; Soat 11: 16-22.
8. Muhar. L.V. Adamyan. M., Endometrioz: diagnostika, davolash va reabilitatsiya. Bemorlarni davolash bo'yicha klinik ko'rsatmalar. 2016 yil.
9. Eltazarova G.Sh. Khudayarova D.R. Frequency and structure of congenital development anomalies. // International Journal of Phychosocial Rehabilitation Vol 24 Issue 08, 2020 p 6967-6975
10. Ibragimov B. F., Khudoyarova D.R., Ibragimova N. S., Kobilova Z.A. Fertility recovery from polycystic ovarian syndrome. // International journal of pharmaceutical research (+ Scopus) ISSN 0975-2366 DOI: https://doi.org/10.31838/ijpr/2020.12.04.096 p-592-596

11. Shavazi N.N., Zakirova N.I., Khudayarova D.R. Prediction of Premature Outflow of amniotic fluid in Preterm pregnancy. // International Journal of Phychosocial Rehabilitation Vol 24 Issue 05, 2020 p 5675-5685
12. Пулатова Р. А., Ихтиярова Г. А., Саркисова Л. В. Оценка полового и физического развития у девочек и девушек //Педиатрия. – 2003. – №. 2. – С. 46-48.
13. Туракулова И. Э., Худоярова Д. Р., Элтазарова Г. Ш. Оптимизация диагностики вторичного бесплодия //Достижения науки и образования. – 2019. – №. 13 (54).
14. Shavazi N.N., Zakirova N.I., Khudayarova D.R. Prediction of Premature Outflow of amniotic fluid in Preterm pregnancy. // International Journal of Phychosocial Rehabilitation Vol 24 Issue 05, 2020 p 5675-5685