

Маркова Е. Д.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ДИСГАРМОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ МАТКИ У ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Можейко Л. Ф.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Хроническая тазовая боль — одна из серьезнейших проблем женского здоровья, свидетельствующая о наличии заболеваний, неблагоприятным образом отражающихся на репродуктивном здоровье и качестве жизни. Среди причин обращения к гинекологу 10% занимает хроническая тазовая боль, обусловленная дисгармональной патологией матки.

Цель: оценить эффективность, безопасность применения препарата природного происхождения миомин у пациенток с миомой матки, сочетанной с неатипической гиперплазией эндометрия, клинически проявляющейся синдромом хронической тазовой боли.

Материалы и методы. Проведено выборочное проспективное открытое исследование. Обследовано 57 женщин репродуктивного возраста. Диагноз – миома матки, сочетанная с неатипической гиперплазией эндометрия, клинически проявляющаяся синдромом хронической тазовой боли.

Статистическая обработка полученных результатов проведена с использованием программы Microsoft Excel. Достоверность динамики проведенных лечебных мероприятий оценивалась посредством параметрической статистики с определением t-критерия Стьюдента для двух зависимых выборок. Различия считались достоверными при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Показана эффективность лекарственного средства природного происхождения миомин в терапии доброкачественной опухоли матки, сочетанной с неатипической гиперплазией эндометрия, клинически проявляющейся развитием симптома хронической тазовой боли. Установлена положительная динамика снижения проявлений симптомов патологии, удобство и безопасность применения лекарственных средств, а также регрессивные изменения в процессе лечения. Установлена целесообразность использования предложенных схем терапии.

После проведенного лечения хроническая тазовая боль исчезла у 16 (53,3%) пациенток основной группы и у 15 (55,5%) группы сравнения, дисменорея – у 22 (73,3%) пациенток основной группы и у 21 (77,7%) во II группе, диспареуния – у 22 (73,3%) и у 18 (66,6%) женщин, соответственно, гиперполименорея у 18 (60%) пациенток основной группы и у 17 (62,9%) пациенток группы сравнения.

Выводы. Результаты проведенных исследований свидетельствуют о высокой эффективности как гормональной терапии, так и таргетной терапии с использованием препарата миомин в лечении миомы матки, ассоциированной с неатипической гиперплазией эндометрия, клинически проявляющейся симптомом хронической тазовой боли у пациенток репродуктивного периода.

Таким образом, хроническая тазовая боль, несомненно, лидирующий фактор снижения качества жизни женщин репродуктивного возраста. Врачи акушер-гинекологи — специалисты, которые одни из первых сталкиваются с такими пациентами, поэтому понимание этио-патогенетических механизмов и морфологии боли, знание клинико-лабораторных и инструментальных критериев при дифференциальной диагностике будет способствовать более точной верификации гинекологической патологии, лежащей в основе ХТБ, своевременному назначению эффективной терапии, что благоприятно скажется на психоэмоциональном состоянии и качестве жизни женщин фертильного возраста.