



Москва, 17–20 января, 2017

Министерство здравоохранения Российской Федерации
ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии
и перинатологии им. академика В.И. Кулакова»
Минздрава России
Российское общество акушеров-гинекологов
Общество репродуктивной медицины и хирургии
Российская Ассоциация эндометриоза
Российская ассоциация гинекологов-эндоскопистов

Moscow, January 17–20, 2017

Ministry of Health
of Russian Federation
Research Center for Obstetrics,
Gynecology and Perinatology
Russian Society of Obstetricians and Gynecologists
Society of Reproductive Medicine and Surgery
Russian Association of Endometriosis
Russian Association of Gynecologic Endoscopists

XI Международный конгресс ПО РЕПРОДУКТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

XI International Congress
ON REPRODUCTIVE MEDICINE

МАТЕРИАЛЫ

MENTAL STATUS IN PATIENTS WITH ENDOMETRIOSIS – ASSOCIATED PELVIC PAIN

Tokaeva E.S.¹, Orazov M.R.¹, Barsegyan L.K.¹

1 – Department of Obstetrics and Gynecology and Perinatology of Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «People's Friendship University of Russia

Endometriosis is an estrogen-dependent benign inflammatory disease. In endometriosis, ectopic endometrium survives, causing a disease characterized by implantation of endometrial tissue outside the uterus. Endometriosis is considered as a disabling condition that may significantly affect women's everyday life, social relationships, sexuality and mental health.

ЛОКАЛЬНАЯ БАРОТЕРАПИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ АНОМАЛИЙ СОСТОЯНИЙ ВЛАГАЛИЩА У ЖЕНЩИН

Ипатов М.В., Маланова Т.Б., Чураков А.А.

ФГБУ «Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии
им. В.И. Кулакова» МЗ РФ, Москва
ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет
им. В.И. Разумовского» МЗ РФ

Частота врожденных аномалий влагалища, требующих оперативного лечения, составляет около 1% среди других видов гинекологической патологии. Наличие стриктур и как, следствие, стеноза в нижней и средней трети влагалища у молодых женщин являются следствием перенесенного хирургического вмешательства или механических травм. Хирургические манипуляции во влагалище являются прерогативой госпитального этапа лечения, задача же отсроченного, постгоспитального этапа – предупреждение развития повторного сужения влагалища и обеспечение безболезненных половых контактов.

Целью исследования явилась оценка эффективности использования локальной баротерапии после операций по поводу стеноза средней и нижней трети влагалища у женщин.

Материалы и методы. Нами обследованы 17 молодых женщин в возрасте 20–27 лет, которым выполнены хирургические вмешательства с целью коррекции порока развития (или посттравматического осложнения) влагалища. Все пациентки предъявляли жалобы на ноющие боли во влагалище и затрудненные половые контакты через 6 месяцев после корригирующей операции. Всем пациенткам проведено по 10 процедур гинекологического пневмовибромассажа (аппарат МКВ-01 «Ивавита») с использованием внутрисполостного проводника энергии. Для оценки эффективности физиолечения до начала лечения и на 7 день следующего менструального цикла после лечения проведено медико-психологическое тестирование: по визуально-аналоговой шкале (ВАШ); Мак-Гилловскому опроснику боли; по самооценке

тревожности Ч.Д. Спилберга (в модификации Ю.Л. Ханина); реография сосудистого бассейна малого таза; определение концентрации кортизола в сыворотке крови.

Результаты. Все пациентки физиопроцедуры переносили хорошо, реакция была адекватной. На 7 день в следующем менструальном цикле после физиотерапии уровень интенсивности боли по ВАШ снизился ($p \leq 0,05$) с $2,62 \pm 0,09$ до $0,69 \pm 0,03$ баллов, а коэффициент обезболивающего действия составил $0,76 \pm 0,01$ усл. ед., что соответствовало выраженному болеутолению. С помощью Мак-Гилловского опросника боли была оценена ее структура. Так, выбор дескрипторов в сенсорной и аффективной шкалах было равным, и составил $1,1 \pm 0,2$ усл. ед., однако процент выбора слов-определителей составил 9 и 19% соответственно. Величина суммы рангов в сенсорной и аффективной шкале опросника боли, составила $1,4 \pm 0,2$ и $1,0 \pm 0,1$ усл. ед. соответственно. При этом выбор суммы рангов в сенсорной и аффективной шкале составил 2 и 6%. Следовательно, молодые пациентки чаще всего характеризовали боль с точки зрения ее эмоционального восприятия.

Динамику самооценки уровня тревожности определяли с помощью теста Спилберга. Исходные, до баротерапии, высокие показатели ситуационной ($50,7 \pm 2,9$) тревожности у пациенток указывали на эмоциональную лабильность и «невротизацию». Снижение показателя ($p \leq 0,05$) ситуационной тревожности, определяющего непосредственно состояние женщин, до $29,6 \pm 3,0$, на фоне личностной тревожности в пределах $28,6 \pm 3,3$ (норма для здорового человека), определяющей устойчивость эмоционального состояния, до после проведенного немедикаментозного лечения соответствовали параметрам здорового человека. При этом все пациентки отмечали улучшение настроения, повышение активности и безболезненные половые контакты.

Повышение концентрации кортизола в сыворотке крови с $248,6 \pm 23,3$ до $388,6 \pm 19,9$ нмоль/л до среднего нормативного значения в следующем менструальном цикле у пациенток свидетельствовало об отсроченном влиянии гинекологического пневмовибромассажа на глюкокортикоидную активность коры надпочечников при исходном снижении последней.

Нормализация содержания кортизола и рефлекторное действие баротерапии в зоне раздражения рефлекторных зон J.H. Bucheit (1986 г.) во влагалище положительно влияют на регионарную гемодинамику. Так, количественный анализ показателей реограммы в бассейне малого таза показал, что величина сосудистого сопротивления снизилась ($p < 0,05$) с $128,6 \pm 4,7$ до $98,3 \pm 4,2\%$. Уменьшение ($p < 0,05$) показателя венозного оттока с $32,9 \pm 2,7$ до $22,0 \pm 1,2\%$ свидетельствовало об облегчении его. При этом амплитуда реографической волны возросла ($p < 0,05$) с $0,008 \pm 0,001$ до $0,016 \pm 0,001$ ом, а скорости кровотока – с $0,027 \pm 0,001$ до $0,039 \pm 0,001$ ом/с. Полученные результаты указывали на устранение ригидности артериального русла в сосудистом бассейне малого таза, снижении тонуса крупных и мелких артерий и улучшении кровенаполнения тканей.

Выводы. Таким образом, применение локальной баротерапии в виде процедур гинекологического пневмовибромассажа (аппарат МКВ-01 «Ивавита») у женщин на постгоспитальном этапе после корригирующей операции стеноза средней и нижней трети влагалища является клинически эффективным. Рефлекторное воздействие процедур обеспечивает болеутоление вследствие улучшения кровообращения в сосудистом бассейне малого таза и устранения признаков гипоксии тканей, улучшение психо-эмоционального состояния и качества жизни у молодых женщин.

Резюме. Частота врожденных аномалий влагалища, требующих оперативного лечения, составляет около 1% среди других видов гинекологической патологии. Наличие стриктур и как, следствие, стеноза в нижней и средней трети влагалища у молодых женщин являются следствием перенесенного хирургического вмешательства или механических травм, делают практически невозможной половую жизнь. Применение локальной баротерапии в виде процедур гинекологического пневмовибромассажа у женщин на постгоспитальном этапе после корригирующей операции стеноза средней и нижней трети влагалища является клинически эффективным.

LOCAL BAROTHERAPY IN MEDICAL REHABILITATION AFTER SURGICAL CORRECTION OF THE ANOMALIES OF THE VAGINA IN WOMEN STATES

Ipatova M.V., Malanova T.B., Churakova A.A.

Summary. The frequency of congenital anomalies of the vagina, requiring surgical treatment is about 1% in other types of gynecological pathology. The presence of strictures and as a consequence, stenosis in the lower and middle third of the vagina in young women are the result of suffering a surgery or mechanical injury, making it virtually impossible sex life. The use of local barotherapy as gynecological procedures «pneumovibromassage» women in the post-hospital stage after corrective surgery of stenosis of the middle and lower third of the vagina is clinically effective.

ПРОФИЛАКТИКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО НАПРЯЖЕНИЯ У ЖЕНЩИН НАКАНУНЕ ОПЕРАТИВНОГО СИМУЛЬТАННОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

Симрок В.В., Желтоножская Ю.Б., Симрок-Старчева Д.В.

ГУ «Луганский государственный медицинский университет», город Луганск

Нами ранее была изучена адаптивная реактивность гинекологических больных при выполнении симультанных операций по уровню эндогенных иммуномодуляторов. Проведенные исследования показали, что у пациенток с лейомиомой матки еще до операции существует напряжение в системе цитокинов, которое проявляется повышением уровня ИЛ-1 и ФНО- α . Также зарегистрированы высокие концентрации цитокинов как при симультанном, так и монооперативном вмешательстве, что позволяет утверждать о состоянии "иммунного стресса" у женщин при оперативном, и особенно при симультанном вмешательстве. Кроме этого, мы изучали у этих пациенток уровень тревожности исходя из шкалы самооценки по тесту Спилбергера – Ханина, и установили наличие тревожности различной степени у этих пациенток.

Целью нашего исследования была клиническая оценка эффективности Эрготона (настойка травы овса посевного) в профилактике психологического напряжения у женщин накануне оперативного симультанного вмешательства.

Женщинам возрастной группы от 42 до 50 лет, готовящимся к оперативному симультанному вмешательству за 7 дней до операции проведена субъективная оценка ситуационной и личностной тревожности по методике Спилбергера–Ханина, затем пациентки были разделены на 2 группы, в основную группу вошли 73 пациентки, которые получали профилактические мероприятия, направленные на улучшение психоэмоционального состояния женщин (ОГ), в группу сравнения (ГС) вошли 75 женщин, которым в профилактические мероприятия не был включен препарат Эрготон (настойка травы овса посевного). Ожидаемое действие препарата обусловлено особенностями компонентов, которые входят в состав травы овса посевного с наличием индольного алколоида авенина, который оказывает антидепрессантный, адаптогенный и седативный эффекты. Настойку назначали по 20 капель трижды в сутки за тридцать минут до еды за 7 дней до операции. После проведенной терапии вновь оценивали степень тревожности.

Проведенные исследования показали, что из 148 пациенток, готовящихся к операции, только 8 имели низкую тревожность, 42 имели среднюю тревожность и 90 имели высокий уровень тревожности. Так как группы формировались методом слепой выборки, то в обе группы вошли женщины с различной степенью тревожности. Исследования накануне операции показали, что применение Эрготона имело положительный эффект относительно психоэмоционального состояния женщин. В основной группе всего лишь у 2 (2,7%) пациенток сохранялся высокий уровень тревожности, тогда как в группе сравнения этот показатель составил 74,8% (56 пациенток), средняя тревожность отмечена у 36 (49,3%) пациенток основной группы и 13 (17,3%) группы сравнения. Остальные пациентки имели низкую тревожность.

Таким образом, пациентки, готовящиеся к симультанному оперативному вмешательству, имеют высокий уровень психоэмоционального напряжения, что требует предварительного назначения накануне операции профилактического лечения. Применение настойки овса посевного имеет положительный терапевтический эффект в отношении психоэмоционального состояния женщин и снимает психологическое напряжение накануне операции.

Резюме. Установлено, что пациентки, готовящиеся к симультанному оперативному вмешательству, имеют высокий уровень психоэмоционального напряжения, что требует предварительного назначения накануне операции профилактического лечения. Применение настойки овса посевного имеет положительный терапевтический эффект в отношении психоэмоционального состояния женщин и снимает психологическое напряжение накануне операции.

PREVENTION OF PSYCHOLOGICAL STRESS IN WOMEN BEFORE OPERATIVE SIMULTANEOUS INTERVENTION

Simrok V.V., Zheltonozhskaya Y.B., Simrock-Starceva D.V.

SE «Luhansk state medical University», Lugansk city

It is established that a patient preparing for a simultaneous surgical intervention, have a high level psihoemotsyonalnoe voltage, which requires the prior appointment before surgery preventive treatment. Application of tincture of oat has a positive therapeutic effect on the emotional state of women and relieves psychological tension before surgery.