

УДК 618.39–071:615.357

Ж.У. ЕРЖАН, Н.Ж. ДЖАРДЕМАЛИЕВА, А.Ж. БАЙМЕШОВА, Ю.С. ИВАНОВА,
М. МЕЗЕНЦЕВА, Г.А. КУЖУКЕЕВА, А.Н. НАДИРБАЕВ, Р.Г. НАДИРБАЕВА

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы

**ПО ВОПРОСУ О ВЛИЯНИИ ЭНДОМЕТРИОЗА НА РЕПРОДУКТИВНУЮ
ФУНКЦИЮ ЖЕНЩИН**

Ержан Ж.У.



Баймешова А.Ж.

В проблеме эндометриоза взаимосвязь его с бесплодием представляет один из наиболее спорных аспектов. Так, по данным некоторых авторов, эндометриоз различной локализации выявляется у 20-60% пациенток, проходивших стационарное обследование и лечение по поводу бесплодия.

Цель данного исследования – изучение частоты выявляемости эндометриоза среди женщин с бесплодием в различных возрастных группах, а также выявление основных жалоб, изменения характера менструальной функции и длительности бесплодия у женщин с генитальным эндометриозом.

Материал и методы. Был проведен ретроспективный анализ историй болезней женщин с бесплодием на базе гинекологического отделения Центральной клинической больницы Медицинского центра Управления делами Президента г. Алматы за 2012-2014 гг.

Результаты и обсуждение. Общее количество женщин с бесплодием составило 238, из них диагноз: «эндометриоз» подтвержден в 71 случае (30%). Женщин в возрасте от 20 до 30 лет выявлено 32 (45%), от 31 до 40 лет – 28 женщин (39%), от 41 до 50 лет – 11 женщин (1%). В 65% случаев длительность бесплодия составила 1-5 лет (46 женщин). По МСГ непроходимость обеих маточных труб установлена у 10 женщин из 16 (что составило 56%), непроходимость одной маточной трубы у 5 пациенток (28%) и только у одной пациентки (6%) обе маточные трубы проходимы. Основной локализацией эндометриозных очагов явилось тело матки, что составило 72% от общего количества женщин с эндометриозом (51 случай).

Выводы. Существует определенная взаимосвязь между эндометриозом и репродуктивной функцией женщины, так как эндометриоз выявлен у каждой третьей женщины, страдающей бесплодием. Данной патологией страдают, в основном, женщины репродуктивного возраста, так как женщины в возрасте от 20 до 30 лет составили 45%. Эндометриоз может протекать бессимптомно и не всегда имеет клинические проявления, поэтому своевременная диагностика и лечение данной патологии имеют важное значение в снижении количества бесплодных браков.

Ключевые слова: эндометриоз, бесплодие, репродуктивная функция, непроходимость маточных труб.

Эндометриоз – дисгормональное, иммунозависимое, генетически детерминированное заболевание, характеризующееся эктопией эндометрия с признаками клеточной активности и его разрастанием. Эндометриоз стоит на 3-м месте в структуре гинекологической заболеваемости и поражает до 50% женщин с сохраненной менструальной функцией, приводя к функциональным расстройствам и структурным изменениям в репродуктивной системе [1]. Заболевание встречается в любом возрасте. В структуре причин стойкого синдрома тазовых болей эндометриоз занимает одно из первых мест (у 80% женщин), при бесплодии эндометриоз встречается в 30% случаев [2]. Имеется достаточно оснований считать, что ведущее значение в развитии бесплодия при эндометриозе играют нарушения в гипоталамо-гипофизарно-яичниковой системе [3, 4].

Немаловажное значение имеют анатомические изменения, обусловленные эндометриозом органов малого таза, и, в частности, непроходимость маточных труб [4].

Цель данного исследования – изучение частоты выявляемости эндометриоза среди женщин с бесплодием в различных возрастных группах, а также выявление основных жалоб, изменении характера менструальной функции и

длительности бесплодия у женщин с генитальным эндометриозом.

Материал и методы

В соответствии с поставленной целью был проведен ретроспективный анализ историй болезней 238 женщин с бесплодием на базе гинекологического отделения Центральной клинической больницы Медицинского центра Управления делами Президента г. Алматы за 2012-2014 гг.

Результаты и обсуждение

Исследуемые пациентки выявлены независимо от социального статуса, возраста, семейного положения или расовой принадлежности. Общее количество женщин с бесплодием составило 238, из них диагноз «эндометриоз» подтвержден в 71 случае (30%). Женщин в возрасте от 20 до 30 лет выявлено 32 (45%), от 31 до 40 лет – 28 женщин (39%), от 41 до 50 лет – 11 женщин (15%). Основной жалобой у 66 пациенток было бесплодие в браке (93%), остальные 5 пациенток обратились с жалобами на тяжесть внизу живота (7%). У всех пациенток изучен характер менструальной функции. У 61 пациентки менархе в возрасте от 12 до 15 лет, что составило 85%, позднее менархе в возрасте от 16 до 19 лет установлено у 10, что составило 14% от обще-

Контакты: Ержан Жанар Ундашовна, резидент кафедры акушерства и гинекологии КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы. Тел. + 7 707 830 04 36, e-mail: zhanar_aral@mail.ru

Contacts: Zhanar Undashovna Yerzhan, resident of the department of obstetrics and gynecology of KazNMU n.a. S.D. Asfendiyarov, Almaty c. Ph. + 7 707 830 04 36, e-mail: zhanar_aral@mail.ru

го количества пациенток. У всех женщин менструации установились сразу, безболезненные, регулярные, по 3-4 дня, через 28-30 дней. Женщин с первичным бесплодием выявлено 28 (39% случаев), со вторичным бесплодием – 43 (60% случаев). У 46 женщин (65%) длительность бесплодия составляла 1-5 лет, у 25 женщин (35%) – 6-10 лет. Метросальпингография проведена в 16 случаях, что составило 23% от общего количества пациенток. По МСГ непроходимость обеих маточных труб установлена у 10 женщин (56%), непроходимость одной маточной трубы у 5 пациенток (28%) и только у одной пациентки (6%) обе маточные трубы проходимы. У женщин со вторичным бесплодием предыдущая беременность закончилась родами у 24 пациенток (33%), медицинским абортom у 14 пациенток (20%), самопроизвольным выкидышем у 11 пациенток (15%) и внематочной беременностью у 3 пациенток (4%). По анализу протоколов операции выявлено: наиболее частой локализацией эндометриозной гетеротопии было тело матки – 51 случай (71%), яичники в 11 случаях (15%), тазовая брюшина – в 5 случаях (7%) и в 1,4% случаев эндометриозные очаги выявлены на мочевом пузыре, маточных трубах и области ретроцервикального пространства.

Анализируя полученные данные, можно утверждать, что генитальный эндометриоз встречается у каждой третьей женщины, страдающей бесплодием. Данной патологией страдают, в основном, женщины репродуктивного возраста. Основным поводом для обращения к специалистам является бесплодие, как первичное, так и вторичное. Эндометриоз может протекать бессимптомно и не всегда имеет клинические проявления. Характер менструальной функции женщин не отражает наличия или тяжести данного заболевания. Предполагается, что основным патогенетическим механизмом приводящим к бесплодию при данной патологии, является непроходимость маточных труб. Основной локализацией эндометриозных очагов является тело матки.

Выводы

Нельзя утверждать, что только эндометриоз явился причиной бесплодия, потому что бесплодие – мультифакторное заболевание и до конца выяснить причину не всегда удается. Но можно с уверенностью сказать, что существует определенная взаимосвязь между эндометриозом и репродуктивной функцией женщины. Своевременная диагностика и лечение данной патологии могут привести к снижению количества бесплодных браков.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Ищенко А.И., Кудрина Е.А. Эндометриоз: диагностика и лечение. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2012. – С. 2
- 2 Стрижаков А.Н., Давыдов А.И. Эндометриоз. Клинические и теоретические аспекты. – М.: Медицина, 2006. – С. 8-15
- 3 Савельева Г.М., Сухих Т., Манухина И.Б. Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – С. 494
- 4 Баскаков В.П. Клиника и лечение эндометриоза. – М.: Медицина, 2005. – С. 273

Т Ұ Ж Ы Р Ы М :

Ж.У. ЕРЖАН, Н.Ж. ЖӘРДЕМАЛИЕВА, А.Ж. БӘЙМЕШОВА,
Ю.С. ИВАНОВА, М. МЕЗЕНЦЕВА, Г.А. КӨЖЕКЕЕВА,
А.Н. НӘДІРБАЕВ, Р.Ғ. НӘДІРБАЕВА

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық
Медицина Университеті, Алматы қ.

ЭНДОМЕТРИОЗ АУРУЫНЫҢ ӘЙЕЛДЕРДІҢ РЕПРОДУКТИВТІ ФУНКЦИЯСЫНА ӘСЕРІ ТУРАЛЫ МӘСЕЛЕ

Эндометриоз бен бедеуліктің қарым-қатынасы туралы мәселе ең даулы мәселелердің бірі болып табылады. Бұлардың арасында белгілі бір байланыстың бары туралы ешқандай күмән жоқ. Осылайша, кейбір авторлардың айтуынша, бедеуліктен стационарда ем алған науқастардың 20-60 пайызында эндометриоз ауруының түрлі формалары анықталған.

Осы зерттеудің мақсаты әр түрлі жас топтағы бедеу әйелдер арасында эндометриоздың жиілігін бағалау, сондай-ақ олардың негізгі шағымдарын, етеккір функциясының сипатын және бедеуліктің ұзақтығын анықтау болды.

Материал және әдістері. 2012-2014 жылдар аралығындағы Алматы қаласының Президент жанындағы Орталық клиникалық ауруханасының, гинекология бөлімшесінің негізінде бедеулігі бар әйелдердің ауру тарихтарының ретроспективті талдауы өткізілді.

Нәтижелері және талқылауы. Бедеулікке шалдыққан 238 әйелдің 71-нде «эндометриоз» диагнозы қойылған.

20-30 жас аралығындағы әйелдер саны 32(45%), 31-40 жас аралығындағы әйелдер саны – 28 (39%), ал 41-50 жас аралығындағы әйелдер саны 11-ді құрды (15%). Соның ішінде 46 әйелде (65%) бедеулік 1 жылдан 5 жылға дейін созылған. Эндометриоз ауруының бедеулікке әкелетін негізгі патогенетикалық механизмі – ол жатыр түтіктерінің өткізу қызметінің бұзылуы деп болжануда. Метросальпингография сияқты тексерілуден өткен 16 әйелдің 10-нда (56%) жатыр түтіктерінің екеуінің де өткізу қабілетінің бұзылғаны анықталды. Сонымен қатар, 71 әйелдің 51-нде (72%) эндометриоз ошақтарының негізгі орны жатыр болып табылды.

Қорытынды. Эндометриоз ауруы мен бедеуліктің арасында белгілі бір қарым-қатынастың бар екендігі күмән тудырмайды, өйткені бедеулікке шалдыққан әр үш әйелдің біреуінде эндометриоз ауруы анықталған. Көбінесе, бұл ауру репродуктивті жастағы әйелдер арасында кездеседі. Эндометриоздың анық клиникалық көрінісі болмауы да мүмкін, сондықтан бұл ауруды уақытылы анықтау және емдеу бедеу некелер санын азайтуға үлкен мүмкіндік береді.

Негізгі сөздер: эндометриоз, бедеулік, репродуктивті қызмет, жатыр түтігінің өткізу қызметінің бұзылуы.

SUMMARY

Zh. YERZHAN, N. DZHARDEMALIYEVA, A. BAIMESHOVA,
U. IVANOVA, M. MEZENCEVA, G. KUZHUKEEVA,
A. NADIRBAEV, R. NADIRBAEVA
Kazakh National Medical University n.a. S.D. Asfendiyarov,
Almaty c.

REGARDING THE IMPACT OF ENDOMETRIOSIS ON THE REPRODUCTIVE FUNCTION OF WOMEN

One of the most controversial aspects of endometriosis is its relationship with infertility. There is no doubt about the fact that there is a certain relationship between endometriosis and infertility. Thus, according to some authors, endometriosis of different localization is detected in 20-60% of patients who held stationary examination and treatment for infertility.

The aim of this study was to evaluate the frequency of detection of endometriosis among infertile women of different age groups, as well as identifying the main complaints, changes in the nature of menstrual function and duration of infertility in women with endometriosis.

Material and methods. A retrospective analysis of case histories of women with infertility was conducted on the basis of gynecological department of the Central Clinical hospital of Presidential Administration Medical Center in Almaty between 2012-2014 years.

Results and discussion. The total number of infertile women was 238, in which, the diagnosis "endometriosis" was confirmed in 71 cases (30%). 32 (45%) women were aged from 20 to 30 years, 28 women (39%) aged from 31 to 40 years and 11 women (15%) aged from 41 to 50 years. In 65% of cases, the duration of infertility was 1.5 years (46 women). It is assumed that the main pathogenetic mechanism leading to infertility in this disease is an obstruction of the fallopian tubes. According to HSG obstruction of both fallopian tubes were found in 10 of the 16 women (representing 56%), one fallopian tube obstruction was found in 5 patients (28%) and only one patient (6%) had both fallopian tubes passable. The main localization of lesions of endometriosis was

the body of the uterus, which accounted for 72% of women with endometriosis (51 cases).

Conclusions. There is a definite relationship between endometriosis and reproductive function of women as endometriosis was diagnosed in each third of the women suffering from infertility. This disease affects mostly women of childbearing age, as women aged from 20 to 30 years accounted for 45%. Endometriosis can occur asymptotically and does not always have clinical manifestations, therefore, timely diagnosis and treatment of this disease can lead to a decrease in the number of infertile marriages.

Key words: *endometriosis, infertility, reproductive function, obstruction of fallopian tubes.*

Для ссылки: Ержан Ж.У., Джардемалиева Н.Ж., Баймешова А.Ж., Иванова Ю.С., Мезенцева М., Кужукеева Г.А., Надирбаев А.Н., Надирбаева Р.Г. По вопросу о влиянии эндометриоза на репродуктивную функцию женщин // *J. Medicine (Almaty)*. – 2015. – No 7 (157). – P. 67-69

Статья поступила в редакцию 17.07.2015 г.

Статья принята в печать 29.07.2015 г.