

ISSN 2091-5853

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI FANLAR AKADEMIYASI



**JURNALI**

**NAZARIY  
VA  
KLINIK  
TIBBIYOT**

**5 2019**

**ЖУРНАЛ**

**ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ  
и КЛИНИЧЕСКОЙ  
МЕДИЦИНЫ**

- Исанбаева Л.М.* Современные методы прогноза быстрого роста миомы матки 114 *Isambaeva L.M.* Markers overgrowth of uterus myoma
- Исанбаева Л.М.* Оптимизация ведения женщин с миомой матки с аномальными маточными кровотечениями 116 *Isanbaeva L.M.* Optimization of management of women with uterine myoma with abnormal uterine bleeding
- Исматова М.И.* Влияние интенсивных физических нагрузок на репродуктивную систему девочек, занимающихся художественной гимнастикой 119 *Ismatova M. I.* The effect of strenuous exercise on the reproductive system of girls involved in rhythmic gymnastics
- Кароматова Ш.И., Джуряева Г.Т.* Результаты изучения процесса элиминации на фоне терапии у женщин с ВПЧ 121 *Karomatova Sh.I., Djuraeva G.T.* Treatment and prevention of the progression of HPV associated defects of the uterine cervix
- Нарзуллаева Н. С., Ихтиярова Г.А., Рахматуллаева М.М., Жумаева М.М.* Иммунологические аспекты у женщин с миомой матки 122 *Narzullaeva N. P., Ihtiyarova G.A., Rakhmatullaeva M. M., Jumaeva M.M.* Immunological aspects in women with uterine myoma
- Негмаджанов Б.Б., Маматкулова М.Д., Ким В.О.* Аномалии развития мюллеровых протоков у детей и подростков 124 *Negmadjanov B., Mamatkulova M., Kim V.* Mullerian duct anomalies of development in children and adolescents
- Нигматова Н.М., Абдуллаева Л.М., Бекбаулиева Г.Н.* Патогенетические аспекты микробиологических факторов в развитии хронического эндометрита у женщин с внутриматочными вмешательствами 126 *Nigmatova N.M., Abdullaeva L.M., Bekbaulieva G.N.* Pathogenetic aspects of microbiological factors in the development of chronic endometritis in women with intrauterine devices
- Ражпапова Г.Ф., Шукуров Ф.И.* Эффективность применения бовгиалуронидазы азоксимера в восстановлении репродуктивной функции у женщин с трубно-перитонеальным бесплодием 128 *Razhapova G.F., Shukurov F.I.* Efficiency of application of bovgialuronidase of azoxymer in the restoration of the reproductive function in women with pipe-peritoneal infertility
- Рахматуллаева М.М.* Оптимизация состояния здоровья женщин, страдающих рецидивирующим бактериальным вагинозом 130 *Rahmatullaeva M.M.* Optimization of the health status of women with recurrent bacterial vaginosis
- Садуллаева У.А., Шодиева Х.Т.* Функциональное состояния печени у женщин с миомой матки 132 *Sadullaeva U.A., Shodieva H.T.* Functional state of the liver in women with uterine fibroids
- Талипова М.А., Каримов А.Х.* Комбинированная ультразвуковая диагностика полипа эндометрия в условиях поликлиники 134 *Talipova M.M., Karimov A.Kh.* Combined ultrasound diagnostics of endometry polypic in conditions of polyclinics
- Тошкуллова М.Т., Магзумова Н.М.* Цитологическая характеристика дисплазии шейки матки у женщин в пременопаузальном периоде 136 *Toshkulova M.T., Magzumova N.M.* Cytological characteristics of uterus neck cervical dysplasia in women during the premenopausal period
- Худойкулова Г.Х., Бекбаулиева Г.Н.* Современный подход к стимуляции яичников у женщин с ановуляторным бесплодием 138 *Khudoykulova G.Kh., Bekbaulieva G.N.* A modern approach to ovarian stimulation in women with anovulatory infertility
- Шукуров Ф.И., Аюпова Ф.М., Джаббарова Ю.К.* Коррекция гормональных нарушений у женщин с бесплодием, обусловленным доброкачественными структурными изменениями яичников после эндоскопического лечения 140 *Shukurov F.I., Ayupova F.M., Jabbarova Yu.K.* Correction of hormonal disorders in women with infertility, caused by benign structural changes in the ovaries after endoscopic surgery
- Юлдашева Н.З., Шукуров Ф.И.* Оценка эффективности различных видов лапароскопических вмешательств при лечении бесплодия у женщин обусловленным синдромом поликистозных яичников 142 *Yuldasheva N.Z., Shukurov F.I.* assessment of the efficiency of different types of laparoscopic interventions in the treatment of infertility in women with a conditioned syndrome of polycystic ovary

#### НЕОНАТОЛОГИЯ

*Абдурахманова Ф.Р., Салихова К.Ш., Ишниязова Н.Д.* Содержание С-реактивного белка и цитокинов у новорожденных с врожденной пневмонией

#### NEONATOLOGY

144 *Abdurakhmanova F.R., Salikhova K.Sh., Ishniyazova N.D.* Content of c-reactive protein and cytokines in newborns with congenital pneumonia

## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ЛАПАРОСКОПИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ БЕСПЛОДИЯ У ЖЕНЩИН ОБУСЛОВЛЕННЫМ СИНДРОМОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ

Юлдашева Н.З., Шукуров Ф.И.  
Ташкентская медицинская академия

### ХУЛОСА

Кузатув остида тухумдонлар поликистозси синдроми билан боғлиқ бепуитлик сабабли лапароскопик операция ўтказган 80 нафар аёллар бўлди. Беморларни ўртача ёши  $25,8 \pm 0,98$  ни таъкил этди. Бирламчи бепуитлик билан 59,2%, иккиламчи бепуитлик билан эса 40,7% аёллар бўлдилар. Бепуитликни ўртача давомийлиги 2 йилдан 9 йилни таъкил этди. Тухумдонлар поликистозси синдроми билан боғлиқ бепуитликда асосан лапароскопик жарроҳликнинг 2 усули: электрокаутеризация ва тухумдонлар қисман резекцияси қўлланилди. Ҳомиладорлик тухумдонлари қисман резекцияси қилинган аёлларда электрокаутеризация ўтказилган касалларга нисбатан 1,5 баробарга кўп яъни 56,3% ва 36,3% ни таъкил этди.

**Калит сўзлар:** тухумдонлар поликистозси синдроми, бепуитлик, лапароскопия.

Синдром поликистозных яичников (СПЯ), мультифакторная, гетерогенная патология, характеризующаяся гиперандрогенией, хронической ановуляцией, увеличением и кистозным изменением яичников, нарушениями менструального цикла и бесплодием [1]. Частота СПЯ среди женщин репродуктивного возраста колеблется от 5 до 10%, а среди пациенток с эндокринным бесплодием большие с СПЯ составляют 56,2%. В структуре бесплодного брака данная патология занимает 5 – 6 место и составляет 20–22%. [2]. В когорте пациенток с расстройствами менструации СПЯ может быть выявлен с частотой 17– 46%, при гиперандрогении 72–82%, при ановуляторном бесплодии 55–91% в зависимости от используемых критериев [3,4]. СПЯ остается одной из наиболее актуальных и изучаемых проблем гинекологической эндокринологии, репродуктологии. Одним из направлений лечения бесплодия обусловленная с СПЯ, является применение эндохирургических технологий, частота наступления беременности после которого составляет 29,1%. Однако остаются дискуссионными вопросы использования определенных технических приемов операции, всевозможных оперативных доступов, новых технических средств [5]. В связи с возникшей дискуссией о тактике лечения женского бесплодия, обусловленного с СПЯ, весьма актуальным стало уточнение роли и вида эндохирургического лечения пациенток с бесплодием обусловленным СПЯ в современных

### SUMMARY

A survey of 80 operated patients with infertility due to polycystic ovary syndrome. The average age of patients was  $25.8 \pm 0.98$  years. 59.2% suffered from primary infertility, and 40.7% from secondary patients. The duration of infertility was from 2 to 9 years. Endosurgical treatment of patients with infertility caused by PCOS was performed using 2 variants of laparoscopic surgery: electrocautery and partial resection of the ovaries. The total number of cases of uterine pregnancy after partial resection of the ovaries was 1.5 times higher than after electrocautery of the ovaries was 56.3% and 36.3%.

**Key words:** infertility, polycystic ovary syndrome, laparoscopy.

условиях.

### ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценка эффективности различных видов лапароскопических вмешательств, при лечении женщин с бесплодием, обусловленным синдромом поликистозных яичников.

### МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведено обследование 80 женщин с бесплодием обусловленным с СПЯ, прооперированных в отделении гинекологии акушерского комплекса №9 г. Ташкента за 2017–2018 годы. Средний возраст больных составил  $25,8 \pm 0,98$  лет. Первичным бесплодием страдали 50 (59,2%), вторичным 30 (40,7%) пациенток. Длительность бесплодия была от 2 до 5 лет. С целью выяснения причины бесплодия всем пациенткам было проведено комплексное обследование, которое включало клинико–лабораторное, гормональное, бимануальное, микробиологическое исследования, трансвагинальное ультразвуковое сканирование, гистеросальпингографию, лапароскопию и гистероскопию. Эндохирургическое лечение пациенток с бесплодием проводилось двумя методами: лапароскопической частичной резекции и электрокаутеризация яичников. Лапароскопические операции проводили по общепринятой методике с использованием оборудования «Karl Storz». В зависимости от использованного оперативного метода, пациентки были разделены на 2 группы: всем 80 пациенткам произведена операции на яичниках лапа-

роскопическим способом; из них у 50 пациенток была выполнена частичная резекция и у 30 пациенток электрокаутеризация яичников. Для оценки эффективности различных методов лапароскопических вмешательств использовали следующие показатели: частота восстановления менструальной функции и частота маточной беременности по данным анкетирования. Полученные данные обработаны с использованием статистического пакета программ «Statistika 6,0».

#### РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В результате проведенного обследования у всех 60 женщин (75,0%) выявлено бесплодие, связанное с нарушением овуляции – синдромом поликистозных яичников. Следует отметить, что у 40 бесплодных женщин (50,0%) отмечалось сочетание от 2 до 3 факторов, нарушающих репродуктивную функцию. При СПЯ в основном применяли 2 варианта лапароскопической операции: электрокаутеризация (30 больных) и частичная резекция яичников (50 больных). Лапароскопическую электрокаутеризацию поликистозных яичников производили с применением монополярного игольчатого электрода. Частичную резекцию яичников производили следующим способом: яичник за свободный полюс захватывали зубчатыми щипцами и в зависимости от его объема делали разрез вокруг щипцов – держателей на расстоянии, необходимом для удаления ткани нужного объема. Иссеченная ткань представляла собой приблизительно 0,5 до 1 см ткань яичника. Проведение лапароскопических оперативных вмешательств позволило уменьшить продолжительность операции, понизить кровопотерю, значительно уменьшить послеоперационный болевой синдром и продолжительность госпитализации. Кроме того, проводили коррекцию сопутствующей гинекологической патологии: восстановление анатомических соотношений органов малого таза (адгезиолизис). С целью сохранения овариального резерва оперативные вмешательства были органосберегающие: электрокаутеризация яичников, частичная резекция яичников. Послеоперационный период протекал без осложнений. Выписка из стационара производилась на 2-е сутки. Отдаленные результаты эндохирургических операций оценены методом проведения проспективного исследования женщин: учитывали восстановление менструальной функции и наступление маточной беременности. Маточная беременность наступила у 60 женщин (75,0%). Восстановление менструальной функции оценена по данным, присутствия двухфазной ректальной температуры, фолликулометрии с помощью УЗИ и восстановлению фертильности у женщин, страдающих бесплодием обусловленным с СПЯ. У 79,6% больных уже в первые дни после операции была замечена менструальноподобная реакция, которая рассматривается как положительный ответ эндометрия на

эндокринную перестройку, обусловленную хирургическим вмешательством на яичниках. Кроме того, мы провели оценку результатов оперативного лечения 80 пациенток с СПЯ в зависимости от вида оперативного вмешательства. Общее число случаев наступления маточной беременности после частичной резекции яичников оказалось в 1,5 раза выше, чем после электрокаутеризации яичников составило 56,3 % и 36,3 %, соответственно. Лапароскопия имеет огромную эффективность относительно лечения СПЯ. Это связано с безопасностью малоинвазивного эндоскопического вмешательства, с минимальной лекарственной нагрузкой в виде обезболивающих препаратов и трансфузий, с наименьшей продолжительностью госпитализации, быстрым выздоровлением, косметическим эффектом, удовлетворением пациентки. По нашим данным, применение лапароскопии способствует полной диагностике причин бесплодия, одновременной их коррекции малоинвазивными методами, что повышает частоту наступления беременности у женщин.

#### ВЫВОДЫ:

1. В повышении эффективности лечения женщин с бесплодием, обусловленным синдромом поликистозных яичников, большое значение имеют раннее выявление заболеваний и применение малоинвазивных оперативных вмешательств на ранних этапах заболевания.
2. Эффективность резекции яичников при СПЯ повышается в 1,5 раза по сравнению с электрокаутеризацией. Восстановление фертильности у женщин перенесших эндохирургические операции при СПЯ составила 75,0%.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Адамян Л.В. Минимально инвазивная хирургия в гинекологической практике // *Акушерст. и гинекол.* – 2014, приложение. – С. 11–17.
2. Кира Е.Ф. Эволюция репродуктивной хирургии в гинекологии // *Акушерст. и гинекол.* – 2017. – №5. – С. 59–62.
3. Стриржаков А.Н., Давыдов А.И., Белоцерковцева Л.Д. Малоинвазивная хирургия в гинекологии. М.: Медицина, 2016.
4. Кулаков В.И., Серебренникова К.Г., Волков Н.И., Чумакова Н.В., Кузнецова Е.П., Меняшева В.Ф. Лапароскопия и гистероскопия в программах вспомогательных репродуктивных технологий // *Сб. мат. VI Российского форума «Мать и дитя».* – Москва. – 2014. – С. 395–396.
5. Mohamed ML, Nouh AA, El-Behery M. Effect on ovarian reserve of laparoscopic bipolar electrocoagulation versus laparotomic hemostatic sutures during unilateral ovarian cystectomy. *Int J Gynaecol Obstet* 2014; 114 (1): 69–72.