



ПРЕИМУЩЕСТВО ГИСТЕРОСКОПИИ В ДИАГНОСТИКЕ СИМПТОМА «НИШЕ» ПОСЛЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

Негмаджанов Б.Б.¹

¹Кафедра Акушерства и гинекологии №2 Самаркандский
государственный медицинский университет, Самарканд,
Узбекистан

Насимова З.С.²

²Кафедра Акушерства и гинекологии №2 Самаркандский
государственный медицинский университет, Самарканд,
Узбекистан

Сонокулова М.О.³

³Кафедра Акушерства и гинекологии №2 Самаркандский
государственный медицинский университет, Самарканд,
Узбекистан

Насимова Н.Р.⁴

⁴Кафедра Акушерства и гинекологии №2 Самаркандский
государственный медицинский университет, Самарканд,
Узбекистан

Раббимова Г.Т.⁵

⁵Кафедра Акушерства и гинекологии №2 Самаркандский
государственный медицинский университет, Самарканд,
Узбекистан

<https://doi.org/10.5281/zenodo.7445098>

Актуальность. Отличительной особенностью современного акушерства является его ориентация на хирургию. За последнее десятилетие частота кесарева сечения увеличилась на 25-30% во всем мире. Таким образом, кесарево сечение проводят каждой пятой беременной. (Е.Дж. Бетран, А.Б. Моллер, 2016). Частота этой операции в перинатальных центрах и клиниках нашей страны достигла 15%. В целом у 4-8% повторно рожавших женщин остается рубец после кесарева сечения. Поэтому на сегодняшний день увеличение частоты операций кесарева сечения повышает интерес к осложнениям, возникающим после этой операции. (Мартинова Э.Г., Нерсесян Д.М., Бубникович А.А. 2014).

Впервые в 1961 г. L. Poidevin отметил наличие треугольного углубления в области послеоперационного рубца в нижнем сегменте матки. В литературе можно встретить такие термины, как «ниша», «перешеек», «мешок», «полка» на стенке матки. (О. Н. Нойницева, В. Ф. Беженар 2020).

Симптом «ниши» — появление анэзогенной полости размером 1 мм и более в эндометрии матки. Существует несколько гипотез, объясняющих образование рубца «ниша» в матке. Но до сих пор его патогенез остается неясным. И конкретного алгоритма его диагностики не разработано. Также спорными остаются мнения специалистов о необходимости лечения симптома «Ниши» (О. Н. Нойницева, В. Ф. Беженар 2020).

Цель исследования. Усовершенствование диагностики симптома «ниши», появившегося после операции кесарева сечения с помощью гистероскопии.

Материалы и методы исследования. Больные обследованы в частной клинике «Иннова». Всего в исследование было включено 30 женщин. В ходе исследования

применялись следующие методы обследования: сбор жалоб и анамнеза, общеклинические методы обследования (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, коагулограмма), ультразвуковое исследование, гистероскопия.

Все полученные материалы были подвергнуты автоматизированной статистической обработке. Вариационно-статистическую обработку результатов исследования проводили с помощью программы «Statistica 6.0», определяя основные показатели вариации: средние значения (M), средние ошибки (m), стандартное отклонение (p). Достоверность полученных результатов определяли с помощью критерия Стьюдента. Разница между двумя средними значениями считается значимой, если p-параметр меньше 0,05. Уровень достоверности был не менее 95%.

Результаты исследования. У всех пациенток был рубец на матке после предшествующей операции, у 86,7% — 1 рубец, у остальных — 2 рубца и более. Среди экстрагенитальных заболеваний женщин наиболее распространены: ЛОР-патология (хронический тонзиллит, гингивит, кариес, хронический синусит, хронический аллергический ринит), заболевания сердечно-сосудистой системы (в большинстве случаев гипертоническая болезнь), а также патологии щитовидной железы, одышка. У него были хронические воспалительные заболевания (хронический бронхит, пневмония), хронические заболевания мочевыводящих путей.

При изучении анамнеза женских гинекологических заболеваний мы убедились, что многие воспалительные заболевания имеют хронический характер. Ровно у 40% женщин были симптомы эндометрита, у 23,3% - симптомы эндоцервицита, у 16,67% - их сочетание, у 10% - сальпингоофорит. Установлено, что 43,3% женщин с эндометриозом получали лечение до того, как были отмечены изменения.

С целью оценки площади рубца после кесарева сечения у женщин, участвовавших в нашем исследовании, мы провели их опрос и исследование. Помимо общей информации, опрос состоял из частных вопросов (о рубце). В таблице 1 представлен анализ ответов на вопросы о рубце.

Таблица №1

Анализ ответов на вопросы о рубце

Наличие боли по ходу рубца	Есть	Нет
	7 (23.3%)	23 (76.7%)
Давность рубца	1-3 года	3-7 лет
	11 (36.7%)	19 (63.3%)
Наличие беременности после КК	Есть	Нет
	0	30 (100%)

По ОАК и ОАМ у 40% женщин имелась картина воспалительного процесса. По данным анализа вагинального мазка у женщин с дисбактериозом и вагинитом выявлена неспецифическая микрофлора, в которую входили гарднереллы (62,5%), микоплазмы (50%), уреоплазмы (56,25%), вибрионы рода Mobiluncus (37,5%) и кандидоз (75%).

Данным женщинам было назначено этиотропная и патогенетическая (противовоспалительная), а также симптоматическая терапия.

Биохимические показатели у всех женщин были в пределах нормы. Параллельно у женщин проводился анализ крови на коагулограмму, где также все показатели были в пределах нормы у всех женщин.

Гистероскопию выполняли всем женщинам на 9-10 день менструального цикла под общей анестезией на специальном оборудовании (с помощью аппарата Karl Stors (Германия) по общепринятым правилам) в эндогинекологическом отделении Перинатального центра и на основании договора в частной клинике «Иннова». В асептических условиях шейку матки вскрывают через зеркала и пережимают с помощью пуллеров. После раскрытия шейки матки вводят гистероскоп. Осматривали цервикальный канал, полость матки, слой эндометрия, эндоцервикс, фаллопиевы трубы. Особое внимание уделяется рубцу после кесарева сечения.

По результатам гистероскопии у большинства женщин выявлена патология полости матки и йодного тела. У 22 (73,3%) обследованных женщин на матке были наложены шелковые швы, снятые во время гистероскопии. Кроме того, деформация области рубца наблюдалась у всех обследованных женщин, локальное сужение рубца, т.е. симптом «ниши», выявлено у 24 женщин (80%). По своему выражению этих женщин можно разделить на две группы. То есть женщины с ярко выраженными признаками симптома «ниши» (8-33,3%) и женщины с признаками локального сужения, но не сильно выраженными (16-67,7%).

Кроме того, при гистероскопии выявляли микрополипоз эндометрия (56,67%), хронический эндометрит (23,33%), плацентарный полип (3,33%), синдром Ашермана (6,67%), ovuli Naboti (16,67%), эндометриоз, опухолевые патологии в виде язв (10%) также были обнаружены.

Использование УЗИ также может быть полезным при определении симптома «Ниша». Нами установлено, что у 18 (60 %) обследованных женщин возможно развитие локального сужения в области рубца по нашей формуле, определенной на основе анализа литературы, а по результатам гистероскопии этот симптом выявлен у 80 % женщин. В то же время следует отметить, что уровень значимости данной модели составляет $p < 0,01$, чувствительность 85 %, специфичность 84 %, точность 75 %. УЗИ, выполняемая трансабдоминальным и трансвагинальным путями, также имеет свои преимущества, т. е. имеет большую роль в выявлении патологии яичников и маточных труб и в выявлении патологии органов малого таза в целом.

Выводы. Алгоритм диагностики симптома «Ниша» с использованием современных технологий включает в себя такие этапы, как субъективное и объективное обследования, затем УЗИ, затем расчет с помощью математической модели и применение гистероскопии. УЗИ и гистероскопия играют важную роль в диагностике симптомов «Ниша». В нашем исследовании у 26,7% женщин был диагностирован симптом «ниши» через УЗИ. По данным УЗИ, при использовании математической модели этот показатель составил 60%. При гистероскопии у 80% женщин наблюдается симптом «ниши».

Список литературы:



- 1.Ахтамова Н. А. и др. Инновационный метод лечения хронической тазовой боли //Достижения науки и образования. – 2019. – №. 12 (53). – С. 89-91.
- 2.Амирзода Т. С., ШОПУЛОТОВ Ш. А. НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ И НЕУДЕРЖАНИЕ МОЧИ: КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ //ЖУРНАЛ БИОМЕДИЦИНЫ И ПРАКТИКИ. – 2022. – Т. 7. – №. 5.
- 3.Амировна ТИЛЯВОВА С., ХУДОЯРОВА Д. Р. РЕАЛИИ ВРЕМЕНИ. СИНДРОМ ГИПЕРАКТИВНОГО МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ И ПРЕМЕНОПАУЗА //БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ. – С. 25.
- 4.Беженарь В. Ф., Ножницева О. Н. Методика предгравидарной оценки состояния рубца на матке после кесарева сечения //Акушерство и гинекология Санкт-Петербурга. – 2018. – №. 2. – С. 5-6.
- 5.Макиян З. Н. и др. Новый метод хирургического лечения несостоятельности рубца на матке после кесарева сечения с помощью внутриматочного манипулятора с желобом //Акушерство и гинекология. – 2020. – Т. 2. – С. 104-10.
- 6.Ножницева О. Н., Беженарь В. Ф. Ниша рубца на матке после кесарева сечения-новая проблема репродуктивного здоровья женщины //Журнал акушерства и женских болезней. – 2020. – Т. 69. – №. 1. – С. 53-62.
- 7.Расулов А. С., Кудратова М. П., Кобилова З. А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ И ОБСТРУКТИВНЫХ БРОНХИТОВ У ДЕТЕЙ //ТОМ-II. – 2019. – С. 326.
- 8.Тиялова С. А. MODERN APPROACHES TO THE DIAGNOSTICS AND TREATMENT OF URINATION DISTURBANCES IN PREMENOPAUSAL WOMEN //УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. – 2022. – Т. 3. – №. 3.
- 9.Худоярова Д. Р., Кобилова З. А., Шопулотов Ш. А. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ЕСТЕСТВЕННОЙ ФЕРТИЛЬНОСТИ У ЖЕНЩИН С БЕСПЛОДИЕМ, ВЫЗВАННЫМ ЭНДОМЕТРИОЗОМ //ЗДОРОВЬЕ, ДЕМОГРАФИЯ, ЭКОЛОГИЯ ФИННО-УГОРСКИХ НАРОДОВ HEALTH, DEMOGRAPHY, ECOLOGY. – С. 453.
- 10.Худоярова Д. Р., Шопулотова З. А. Optimization of management of pregnant women with chronic pyelonephritis //Узбекский медицинский журнал. – 2022. – Т. 3. – №. 3.
- 11.Шопулотова З., Солиева З. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ УЗИ У БЕРЕМЕННЫХ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПИЕЛОНЕФРИТЕ //Eurasian Journal of Medical and Natural Sciences. – 2022. – Т. 2. – №. 12. – С. 223-227.
- 12.Щукина Н. А. и др. Основные причины формирования несостоятельного рубца на матке после кесарева сечения //Rossiiskii Vestnik Akushera-Ginekologa. – 2018. – Т. 18. – №. 4.
- 13.Alimdjanovich R. J., Khairullaevna O. N., Normuratovich N. A. CORRECTION OF PSYCHOLOGICAL STRESS IN CHILDREN WITH NON-PHARMACOLOGICAL METHODS OF DENTAL ADMISSION //Archive of Conferences. – 2021. – С. 108-114.
- 14.Amirzoda T. S. Intrauterine infection and its consequences //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 6. – С. 1487-1490.
- 15.Amirzoda T. S. MEDICAL ABORTIONS //ResearchJet Journal of Analysis and Inventions. – 2022. – Т. 3. – №. 6. – С. 1-4.
- 16.Amirzoda T. S. Infertility on the background of endometriosis new opportunities //Academicia Globe: Inderscience Research. – 2022. – Т. 3. – №. 06. – С. 277-279.

17. Jumayeva N., Abdurakhmonov G., Shopulotova S. INNOVATIONS IN TEACHING OF MATHEMATICS //Academic research in educational sciences. – 2021. – Т. 2. – №. 1. – С. 1142-1147.
18. KHUDOYAROVA D. R. et al. ASSESSING THE QUALITY OF WOMEN'S LIFE OF REPRODUCTIVE AGE WITH SURGICAL MENOPAUSE //БИОМЕДИЦИНА ВА АМАЛИЁТ ЖУРНАЛИ. – 2020. – С. 48.
19. Khudoyarova D. S. D. R., Tilavova S. A., Shopulotova Z. A. MANIFESTATIONS OF EXAMINATION OF CHRONIC PYELONEPHRITIS IN PREGNANT WOMEN (CLINICAL CASE) //Thematics Journal of Microbiology. – 2022. – Т. 6. – №. 1.
20. Țîrcă S. M. et al. DISTANT COMPLIANCE WITH TREATMENT IN PATIENTS WITH CHRONIC RESPIRATORY DISEASES: ASTHMA, COPD AND ASTHMA-COPD OVERLAP SYNDROME. PROSPECTIVE STUDY //Internal Medicine/Medicina Interna. – 2021. – Т. 18. – №. 2.
21. Tilyavova S. A., Karimova G. S. Realities Of Time. Chronic Gender Inflammation And Pelvic Pain //European Journal of Molecular & Clinical Medicine. – 2020. – Т. 7. – №. 03. – С. 2020.
22. Rakhimovna K. D., Abdumuminovna S. Z. The role of staphylococcal infection in the structure of inflammatory diseases //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 6. – С. 1180-1183.
23. Rakhimovna K. D., Abdumuminovna S. Z. OVERCOMING POSTOPERATIVE PAIN SYNDROME AFTER GYNECOLOGICAL SURGERY //ResearchJet Journal of Analysis and Inventions. – 2022. – Т. 3. – №. 06. – С. 117-120.
24. Rakhimovna K. D., Abdumuminovna S. Z. Traumatization of the genital organs //Academia Globe: Inderscience Research. – 2022. – Т. 3. – №. 06. – С. 241-243.
25. Shavazi N. N. et al. Morphofunctional Structural Features of Placenta in Women with Late Preterm Birth //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – 2021. – С. 3820-3823.
26. Shavkatova G. S., Xudoyarova D. R., Shopulotova Z. A. METABOLIK SINDROM-ZAMONAVIY JAMIYATNING MUAMMOSI //Eurasian Journal of Academic Research. – 2022. – Т. 2. – №. 3. – С. 486-491.

