

Золотухина О. А.
ЭНДОМЕТРИОЗ-АССОЦИИРОВАННОЕ БЕСПЛОДИЕ
Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Кириллова Е. Н.
Кафедра акушерства и гинекологии
Белорусский государственный университет, г. Минск

Актуальность. В настоящее время эндометриоз признан одним из наиболее распространенных гинекологических заболеваний, связанных с бесплодием. Среди женщин фертильного возраста эндометриоз диагностируется примерно у 6-7%, тогда как среди пациенток с бесплодием, его частота может достигать 20-48%.

Цель: провести сравнительную оценку клинического течения эндометриоза у женщин с бесплодием, для оценки возможности более раннего выявления.

Задачи:

1 Изучить анамнез, клиническую картину и обследования у женщин с наружным генитальным эндометриозом и женщин со спаечным процессом в малом тазу.

2 Провести сравнительный анализ полученных результатов между группами.

3 На основании полученных данных разработать алгоритм ранней диагностики эндометриоза у женщин с бесплодием.

Материалы и методы. Для выполнения поставленных задач было обследовано 113 женщин. Все пациентки по результатам лапароскопии были разделены на две группы: I группу составили 60 женщин с наружным генитальным эндометриозом, во II группу вошли 53 женщины со спаечным процессом в малом тазу.

Результаты и их обсуждение. У женщин с бесплодием при наружном генитальном эндометриозе наиболее часто встречаются следующие симптомы: болевой синдром, возникший с менархе, прогрессирующее усиление болей с течением времени, первичное бесплодие, отсутствие эффекта от проведенного ранее противовоспалительного лечения. Ультразвуковая диагностика наружного генитального эндометриоза возможна в случае сочетания эндометриоидных кист яичников с очагами на брюшине малого таза, что имеет место у 97,6% больных. Наиболее информативным методом диагностики наружного генитального эндометриоза является прямая визуализация органов малого таза (лапароскопия).

Выводы:

1 С целью постановки правильного диагноза при первичном обращении пациентки с бесплодием с особым вниманием следует проанализировать клико-анамнестические данные, обратить особое внимание на факторы, которые могут помочь в дифференциальной диагностике.

2 Диагностика и лечение, проведенные на ранних стадиях заболевания эффективно повышают вероятность восстановления репродуктивной функции у пациенток с бесплодием и наружным генитальным эндометриозом.