

Садовникова А. С.

ХРОНИЧЕСКАЯ ТАЗОВАЯ БОЛЬ ПРИ ЭНДОМЕТРИОЗЕ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Кириллова Е. Н.

Кафедра акушерства и гинекологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Хроническая тазовая боль (ХТБ) – рецидивирующая или постоянная боль, которая беспокоит пациента не менее 6 месяцев. Она встречается примерно в 15% наблюдений общей популяции и особенно распространена у женщин. Около 60% женщин с ХТБ не имеют специфического диагноза и свыше 20% не подвергаются обследованию. Эндометриоз является одной из основных и наиболее трудно диагностируемых причин хронической тазовой боли.

Цель: изучить встречаемость ХТБ у пациенток с эндометриозом и проанализировать эффективность её купирования.

Задачи:

- 1 Изучить анамнез и клиническое течение заболевания у пациенток с подтвержденным диагнозом эндометриоза.
- 2 Установить частоту встречаемости ХТБ при эндометриозе.
- 3 Проанализировать эффективность лечения ХТБ у пациенток с эндометриозом.

Материал и методы. Проведён ретроспективный анализ 50 историй болезни пациенток с эндометриозом, проходивших лечение в УЗ «5 городская клиническая больница», средний возраст которых составил 30,5 лет. Для верификации диагноза проводилось комплексное обследование, включающее лапароскопическое исследование брюшной полости. Для оценки степени болевых ощущений использовалась визуальная шкала боли. Лечение эндометриоза включало в себя хирургическое удаление эндометриоидных очагов, а также использование аГнРГ. Болевой синдром купировался с помощью НПВП (ибупрофен) и спазмолитиков (но-шпа). Статистическая обработка результатов проводилась с использованием программы Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. В 91% случаев у пациенток с эндометриозом наблюдалась хроническая тазовая боль. Пациентки оценивали свое состояние по визуальной шкале боли от 4 до 9 баллов. После прохождения хирургического лечения 87% пациенток отметили улучшение своего состояния. При использовании аГнРГ интенсивность боли уменьшилась у 78% пациенток, а при использовании НПВП – у 89%, спазмолитиков – у 68% пациенток наблюдалось улучшение состояния.

Выводы:

- 1 При оценке результатов лапароскопического исследования корреляции между тяжестью эндометриоза и тяжестью болевых ощущений не обнаружено.
- 2 При лечении эндометриоза для купирования болевых ощущений целесообразно включать НПВП.