

УДК: 616-037:618.5:616.5-003.92:618.14

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫХ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ РЕАБИЛИТАЦИИ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ В ПРЕГРАВИДАРНОМ ПЕРИОДЕ

© 2014 Л.В. Цаллагова, И.В. Кабулова, Д.К. Алборов, Ф.Ю. Магаева

Северо-Осетинская государственная медицинская академия, г. Владикавказ

Поступила в редакцию 22.09.2014

В статье рассмотрены результаты прегравидарной подготовки женщин с использованием физиотерапевтических и местных природных факторов. Обследованы женщины с бесплодием, эндометриозом, невынашиванием беременности и перенесшие акушерские и гинекологические операции. Оценивалось влияние применяемых методик лечения на центральные и периферические звенья репродуктивной системы. Доказан высокий терапевтический эффект разработанной системы реабилитации репродуктивной функции в прегравидарной подготовке женщин, позволивший добиться восстановления фертильности в 42% случаев и улучшения качества жизни пациенток.

Ключевые слова: бесплодие, эндометриоз, невынашивание беременности, кесарево сечение, реабилитация, репродуктивная функция, природные ресурсы

Совершенствование охраны здоровья матери и ребенка требует интенсификации научных исследований, направленных на повышение качества медицинской помощи женщинам, начиная с периода прегравидарной подготовки. В настоящей работе рассматриваются результаты более, чем 7-летних наблюдений женщин с воспалительными заболеваниями женских половых органов и эндометриозом, осложненных бесплодием, невынашиванием беременности, а также перенесших акушерские и гинекологические операции. Наиболее частой причиной недостаточной эффективности лечения указанных состояний является отсутствие преемственности реабилитационных мероприятий, проводимых на амбулаторно-поликлиническом, стационарном и санаторно-курортном этапах оказания медицинской помощи. Ведущим компонентом восстановительной терапии на любом из перечисленных этапов являются физиотерапевтические средства, оказывающие благоприятное влияние на функциональное состояние различных органов и систем, предупреждающие развитие ранних и поздних послеоперационных осложнений. Многочисленные экспериментальные и клинические исследования убедительно доказали преимущество сочетанного и комбинированного их применения [1, 5].

В создавшейся в последние годы социально-экономической и экологической обстановке при проведении лечебно-профилактических мероприятий все большее значение приобретают

региональные особенности территории, ее природные ресурсы [3, 4], позволяющие снизить медикаментозную нагрузку на организм. Территория Северной Осетии характеризуется не только разнообразием природно-климатических комплексов, но и уникальными по своему объему и разнообразию типов минеральных вод, а также лечебными пелоидами.

Цель исследования: возможность улучшения репродуктивного здоровья женщин путем повышения качества медицинской помощи в прегравидарном периоде с использованием современных немедикаментозных технологий.

Материалы и методы исследования. Работа выполнена на основании обследования и восстановительного лечения 260 женщин репродуктивного возраста, из них 86 пациенток были с бесплодием воспалительного генеза и перенесенными эндоскопическими операциями на маточных трубах, 42 – с эндометриозом, 58 – с невынашиванием беременности, 74 – после операции кесарева сечения с осложнениями послеоперационного периода. Каждый из этих контингентов пациенток разделили поровну на 3 группы: основную, где наряду с традиционным лечением проводилась реабилитация с использованием комплексных физиотерапевтических (1-я группа) и местных природных факторов – бальнеотерапия, пелоидотерапия (2-я группа), и контрольную, где проводилось только традиционное лечение без использования физиотерапевтических факторов и природных ресурсов.

Программа обследования включала современные общеклинические, лабораторные, функциональные и психологические методы исследования на различных этапах прегравидарной подготовки пациенток с воспалительными заболеваниями женских половых органов и эндометриозом, осложненных бесплодием, невынашиванием

Цаллагова Лариса Владимировна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии

Кабулова Ирва Вахтанговна, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры акушерства и гинекологии
E-mail: irv.din81@mail.ru

Алборов Давид Казбекович, аспирант
Магаева Фатима Юрьевна, аспирантка

беременности, а также после перенесенных акушерских и гинекологических операций. В схемы лечения были включены: внутривенное лазерное облучение крови (ВЛОК); электро-лазерно-магнитная терапия от аппаратных комплексов; УЗ (ультразвуковая терапия); пелофонотерапия; пеллоидотерапия (аппликационное глинолечение); йодобромная, азототермальная и сероводородная бальнеотерапия. Статистическую обработку полученных результатов проводили с использованием общепринятых методов параметрической и непараметрической статистики с помощью стандартного пакета программ прикладного статистического анализа «STATGRAFICS FOR WINDOWS», отечественного программного продукта «STADIA» и пакета «EXCEL».

Результаты и их обсуждение. Частота бесплодных браков в республике Северная Осетия-Алания составила 16,8%. В структуре ВТО-ричного женского бесплодия преобладает трубно-перитонеальный фактор (36,5%), обусловленный в большинстве случаев перенесенными ранее воспалительными заболеваниями придатков матки (79,9%), внутриматочными вмешательствами (52,8%), операциями на органах малого таза и брюшной полости (19,8%), эндометриозной болезнью. У больных, страдающих трубно-перитонеальным бесплодием, наряду с анатомическими изменениями в области патологического очага отмечались выраженные нарушения центральных и периферических звеньев репродуктивной системы, проявляющиеся изменениями гонадотропной функции гипофиза и стероидогенеза яичников (72,1%), регионарного кровообращения и функционального состояния маточных труб (100%), а также нарушения психоэмоциональной сферы и качества жизни (100%), что обусловило необходимость их системной коррекции. Проводилась поэтапная реабилитация, включающая на 1-м этапе проведение эндоскопических реконструктивно-пластических операций на органах малого таза. На 2-м этапе применялись лечебные физические факторы от аппаратно-программного комплекса КАП-ЭЛМ-01 «Андро-Гин», которые уменьшали выраженность клинических проявлений заболевания, положительно влияли на морфо-функциональное состояние и гемодинамику органов малого таза и психоэмоциональный статус пациенток. Восстановление фертильности было отмечено у 35,4% женщин в 1-й группе больных.

Наиболее высоким реабилитационным потенциалом обладала система 3-х этапной реабилитации репродуктивной функции, включающая последовательное применение оперативной лапароскопии, мультифакторного воздействия физиотерапевтического комплекса КАП-ЭЛМ-01 «Андро-Гин» на этапе ранней послеоперационной реабилитации, и природных курортных факторов РСО-Алания, в частности, сероводородной бальнеотерапии на этапе отсроченной реабилитации. Использование сероводородных вод местного месторождения «Редант-4» в этапной реабилитации репродуктивной функции больных с трубно-

перитонеальным бесплодием после реконструктивно-пластических операций привело к восстановлению фертильности в 43,1% случаев во 2-й группе.

Высокий инфекционный индекс (3,8) у больных с бесплодием, перенесенные воспалительные заболевания органов репродуктивной системы у 65,5% пациенток, хирургическая агрессия на органах малого таза у 52,3% и неблагоприятный исход предыдущих беременностей у 23,6% явились неблагоприятным фоном для возникновения эндометриоза, ассоциированным с бесплодием. Эффективным методом лечения и реабилитации осложнений генитального эндометриоза являлась общесистемная магнитотерапия с использованием магнитотерапевтической установки «ЭОЛ-Магнитотурботрон», терапевтическая эффективность которой составила 85%, а восстановление репродуктивной функции достигалось в 35,3% в 1-й группе. В то же время во 2-й группе женщин, прошедших йодобромную бальнеотерапию, отмечалось восстановление фертильности в 42,1% случаев.

У женщин с невынашиванием беременности инфекционно-воспалительного генеза нарушения репродуктивной функции были обусловлены развитием хронического эндометрита у 60,9%, хронического сальпингоофорита у 84,4% нарушением вагинального микробиоценоза у 87,5%, стероидогенеза в яичниках у 76,6%, истощением резервных возможностей иммунной системы у 90,6%. Вышеуказанные нарушения коррелировали с нарушением регионарной гемодинамики у 100% и выраженностью психоэмоциональных расстройств у 87,5% больных. В периоде прегравидарной подготовки к беременности после самопроизвольного аборта наряду с традиционной терапией использовали внутривенное лазерное облучение крови (ВЛОК), которое, являясь адекватным и эффективным методом реабилитации женщин с невынашиванием беременности, положительно влияло как на выраженность клинических проявлений заболевания, так и на морфо-функциональное состояние органов малого таза, иммунитет и психоэмоциональное состояние. У 28,4% пациенток 1-й группы в течение 6 месяцев после окончания прегравидарной подготовки наступила беременность, которая в 92,6% случаев имела благоприятный исход. Во 2-й группе женщин, получивших 2-этапное лечение с применением природных факторов на санаторно-курортном этапе догестационной подготовки, отмечен наиболее выраженный клинический эффект, что позволило снизить частоту невынашивания беременности с 14,2% в 2007 г. до 10,8% в 2011 г.

У женщин, перенесших кесарево сечение, ранний послеоперационный период, несмотря на все современные методы интраоперационной профилактики, характеризовался нарушением инволюции матки (32,6%), развитием инфекционно-воспалительных осложнений (30,9%), нарушениями в системе гемостаза (62,5%),

патологическими изменениями в состоянии иммунитета (75%) и антиоксидантной защиты (72,2%). В анамнезе у этих женщин отмечались следующие осложнения течения беременности и родов: длительный безводный промежуток (более 12 час), бактериальный вагиноз, пиелонефрит и др. В ранней реабилитации женщин после кесарева сечения в 1-й группе пациенток использование физических факторов от аппарата КАП-ЭЛМ-01 «Андро-Гин» обеспечило выраженный анальгезирующий и противовоспалительный эффект, привело к нормализации системы гемостаза и микроциркуляции, способствовало улучшению процессов репарации тканей, профилактике спаечного процесса в малом тазу, корригировало психоэмоциональное состояние родильниц. Пелоидотерапия глиной «Тереклит» местного месторождения в отдаленном послеоперационном периоде (через 2-4 мес.) во 2-й группе пациенток способствовала снижению частоты повторного кесарева сечения и расширению контингента беременных, у которых возможны самопроизвольные роды.

Выводы: предложенная система этапной реабилитации репродуктивной функции с использованием мультифакторного воздействия физиотерапевтических комплексов и природных курортных факторов РСО-Алания эффективна и доступна, что способствует широкому внедрению

ее в практическое здравоохранение, позволяя повысить репродуктивный потенциал населения данного региона.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Арсланян, К.Н. Восстановительная физиотерапия после реконструктивно-пластических гинекологических операций: новые возможности // Современ. технол. в диагн. и леч. гинекол. заболев.: матер. тр. – М., 2007. С. 289-290.
2. Великова, Е.В. Лазерное воздействие в коррекции гемодинамических нарушений в области малого таза при хроническом неспецифическом сальпингоофорите / Е.В. Великова, К.В. Котенко // Физиотер., бальнеол. и реабил. 2006. № 4. С. 39-41.
3. Пелоидотерапия: реальные возможности и перспективы применения в гинекологии // Под ред. Радзинского В.Е. – М.: Медиабюро, Status Praesens. 2011. 8 с.
4. Цаллагова, Л.В. Современные немедикаментозные технологии восстановления репродуктивной функции в прегравидарной подготовке женщин / Л.В. Цаллагова, Л.М. Мирзаева, И.В. Кабулова // Владикавказский медико-биологический вестник. 2011. Т. XIII, №20-21. С. 62-67.
5. Bolcroft, K. Pituitary-ovarian function in women with minimal or middle endometriosis and otherwise unexplained infertility // Clin. Endocrinol. 1999. Vol. 36. P. 177-188.

EXPERIENCE OF USING THE MODERN NON-DRUG TECHNOLOGIES OF REPRODUCTIVE FUNCTION REHABILITATION DURING PREGRAVIDAR PERIOD

© 2014 L.V. Tsallagova, I.V. Kabulova, D.K. Alborov, F.Yu. Magayeva

North Osetia State Medical Academy, Vladikavkaz

In article results of pregravidar preparation of women with using the physiotherapeutic and local natural factors are considered. Women with infertility, endometriosis, premature pregnancy and undergone obstetric and gynecologic operations are surveyed. Influence of applied techniques of treatment on the central and peripheral links of reproductive system was estimated. The high therapeutic effect of the developed system of rehabilitation of reproductive function in pregravidar preparation of women allowed to achieve fertility restoration in 42% of cases and improvement of life quality of patients is proved.

Key words: *infertility, endometriosis, premature pregnancy, Cesarean section, rehabilitation, reproductive function, natural resources*

Larisa Tsallagova, Doctor of Medicine, Professor,
Head of the Obstetrics and Gynecology Department

Irva Kabulova, Candidate of Medicine, Assistant at
the Obstetrics and Hynecology Department. E-mail:
irv.din81@mail.ru

David Alborov, Post-graduate Student
Fatima Magaeva, Post-graduate Student