

Реабилитация гормональной функции яичников у больных, перенесших операцию по поводу внематочной беременности

Негматуллаева М.Н., Азимов Ф.Р., Завкибекова Т.К.
Бухарский государственный медицинский институт
РНЦЭМП Бухарского филиала г. Бухара

Изучить особенности гормональной функции яичников у женщин перенесших операцию по поводу внематочной беременности на фоне приема низко дозированных комбинированных оральных контрацептивов (КОК). Низкодозированный КОК – Линдинет-20 в связи с хорошей переносимостью и низкой частотой побочных явлений может быть препаратом выбора для реабилитации пациенток перенесших операцию по поводу внематочной беременности. Предложенная тактика ведения женщины после операции произведенной по поводу внематочной беременности помогает активизировать репродуктивные перспективы, которые планируют беременность в будущем.

Ключевые слова: внематочной беременности, оральных контрацептивов, Линдинет 20, беременность

To study the peculiarities of the hormonal function of the ovaries in women undergoing surgery for ectopic pregnancy while taking low-dose combined oral contraceptives. Low-grade - Lindinet-20 due to its good tolerance and low incidence of side effects may be the drug of choice for the rehabilitation of patients undergoing an ectopic pregnancy. The proposed management tactic for a woman after an operation performed on an ectopic pregnancy helps to activate the reproductive prospects that are planning a future pregnancy.

Key words: ectopic pregnancy, oral contraceptives, Lindinet 20, pregnancy

За последние годы во всем мире отмечается рост частоты внематочной беременности в три раза. Внематочная беременность встречается примерно в 2-3% от всех беременностей. Трубная беременность составляет 98% от всех локализаций внематочной беременности. Смертность от внематочной беременности остается высокой и в XXI-м веке, занимая в структуре материнской смертности второе место в мире, третье-четвертое - в индустриально развитых странах мира [1,3,5].

Существует множество факторов, увеличивающих риск возникновения внематочной беременности: неуклонный рост числа воспалительных заболеваний внутренних половых органов, увеличение числа аборт, использование внутриматочной и гормональной контрацепции, применение индукторов овуляции и вспомогательных репродуктивных технологий, перенесенные ранее оперативные вмешательства на трубах, опухоли и опухолевидные образования матки и придатков, эндометриоз, генитальный инфантилизм, вегетативно-сосудистые и нейроэндокринные нарушения,

повышенная активность трофобласта, стресс [2,6].

Внематочная беременность в дальнейшем может привести к бесплодию и повторной внематочной беременности. Во 40-50% случаев нарушается менструальная функция, наблюдается кистозные изменения яичников, нарушается гинекологический статус пациенток [4,7,8].

Целью нашего исследования явилось

Изучить особенности гормональной функции яичников у женщин перенесших операцию по поводу внематочной беременности на фоне приема низко дозированных комбинированных оральных контрацептивов (КОК).

Материалы и методы исследования:

Нами было исследовано 80 женщин перенесших операции по поводу внематочной беременности. Первую группу составили 30 женщин, которые с первого дня очередного менструального и в последующем в течение 3 месяцев получали низкодозированный КОК – Линдинет 20. 30 пациенток составивших вторую группу, КОК не получали. 20 здоровых женщин с нормальным менструальным циклом составили группу контроля.

Все наблюдавшиеся женщины находились в активном репродуктивном возрасте и были идентичными. Кроме общеклинических методов, исследовалось содержание гормонов в динамике менструального цикла методом ИФА. Содержание ФСГ и ЛГ исследовали на 5-7, 14-16 и 21-27 дни, прогестерона – на 5-7 и 21-22 дни, Эстродиола и кортизола во 2 фазу 1-го и 3 –го менструальных циклов.

Результаты исследования и обследования:

По данным анамнеза нарушение менструальной функции отмечалось у 10 (33%) женщины первой и у 11(36%) второй группы. Воспалением придатков матки страдали 26(86%) пациенток первой и 28(93%) второй групп. Первая беременность завершилась родами у 3(10%) женщин обеих групп, роды и аборт имели в анамнезе 13(43%) женщины первой и 22(73%) женщины второй группы у 3(10%) пациенток обеих групп до наступления внематочной беременности были аборт и выкидыши.

У каждой третьей пациентки первой группы внематочная беременность была первой беременностью, во второй группе этот факт наблюдался лишь у 2-х пациенток. В послеоперационном периоде всем женщинам проводили первый этап реабилитационных

Таблица №1. Средний уровень гормонов в динамике менструального цикла обследованных пациенток (n=80)

	1 группа (n=30)			2 группа (n=30)			Контрольная группа(n=20)		
Дни цикла	5-7	14-16	21-22	5-7	14-16	21-22	5-7	14-16	21-22
ФСГ(МЕУ)	10,2±1,5	17,0±1,8	7,3±1,4	9,9±1,3	16,8±1,6	7,1±1,3	10,1±1,3	17,1±1,5	7,4±1,2
ЛГ(МЕУ)	6,8±0,8	28,4±1,8	9,4±1,3	6,7±0,4	28,2±1,7	9,4±1,5	6,5±0,5	28,4±1,5	9,2±1,1
Э2(ммоль/л)			170±22			184±26			172±22

мероприятий: инфузионная и антибактериальная терапия.

С целью контрацепции и нормализации гормональной функции яичников нами был выбран КОК Линдинет -20. На фоне приема Линдинет-20 у 90% пациенток 1 группы нормализовался менструальный цикл. Во 2 группе этот показатель составил 47% наблюдений. К третьему месяцу менструальной функции нормализовалась у 100% (женщины первой и у 87% второй группы. Побочные явления, связанные с приемом КОК (тошнота , мажущиеся выделения), наблюдались только у 3-х женщин и ликвидировались к концу 2-го месяца приема КОК.

После операции у 25 женщин 1 группы уровень ФСГ, ЛГ и Э2 составлял среднюю величину норм. Во второй группе такие показатели были лишь у 13. К 3-му менструальному циклу гормональный показатель был в пределах средней величины у 29 пациенток первой и у 23 второй группы.

После операции в течение всего периода наблюдений содержание в крови прогестерона и кортизола в обеих группах существенно не отмечалось и были в пределах нормы(48.2±6.3 и 39.2 ±26 нмоль /л соответственно).

Выводы:

Применение низко дозированного КОК Линдинет -20 в качестве второго этапа послеоперационной реабилитации у пациенток перенесших, операцию по поводу внематочной беременности обеспечивает нормализацию функции яичников к третьему менструальному циклу.

Низкодозированный КОК – Линдинет-20 в связи с

хорошей переносимостью и низкой частотой побочных явлений может быть препаратом выбора для реабилитации пациенток перенесших операцию по поводу внематочной беременности. Предложенная тактика ведения женщины после операции произведенной по поводу внематочной беременности помогает активизировать репродуктивные перспективы, которые планируют беременность в будущем.

Литература:

1. Практическая гинекология с неотложными состояниями В.К. Лихачев 2013г»Медицинское информационное агентство»
2. Серов В.Н., Сухих Г.Т., ред. Акушерство и гинекология. Клинические рекомендации. 4-е изд. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2014. 1024с.
3. Кулаков В.И., Манухин И.Б., Савельева Г.М., ред. Гинекология. Национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2007. 1072с.
4. Науменко А.А. Современные методы диагностики и лечения редких форм внематочной беременности: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М.; 2012. 27с.
5. Чернова И.С. Современные подходы к лечению женщин с эктопической беременностью различной локализации: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М.; 2011. 126с.
6. Корсак В.С., Коршунов М.Ю., Михайлов А.В., Исакова Э.В., Кирсанов А.А., Полянин А.А. О проблеме эктопической беременности после ЭКО. Проблемы репродукции. 2007; 3(2): 61-4.
7. Цхай В.Б., Грицан Г.В., Момот А.П. Состояние системы гемостаза при применении рекомбинантного фактора rFVIIa в терапии массивных акушерских кровотечений. Вестник Новосибирского государственного университета. Серия: Биология. Клиническая медицина. 2010; 8(4): 219-20.
8. Singh S. Diagnosis and management of cervical ectopic pregnancy. J. Hum. Reprod. Sci. 2013; 6(4): 273-6.