

2. Maisonneuve, H. Wakefield's affair : 12 years of uncertainty whereas no link between autism and MMR vaccine has been proved. / H. Maisonneuve, D. Floret // Presse Med. – 2012. – Vol. 41, № 9. – P. 827.

3. Аутизм [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://kolosok-dcrr.minsk.edu.by/be/main.aspx?guid=35061>. – Дата доступа: 14.04.2024.

ГЕНИТАЛЬНЫЙ ПРОЛАПС: ПРОБЛЕМА УВЕЛИЧЕНИЯ ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ АМБУЛАТОРНОЙ КОНСЕРВАТИВНОЙ КОРРЕКЦИИ

Лазута Г.С.

УЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно»
г. Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Одним из наиболее актуальных неинфекционных заболеваний в современной гинекологии, сказывающимся на соматическом, психологическом и репродуктивном здоровье женщины, является генитальный пролапс. Данные современной научной литературы отмечают стойкую тенденцию к росту распространенности данной патологии. Так, согласно статистическим прогнозам, к 2050 году частота встречаемости генитального пролапса увеличится в 2 раза [1].

Генитальный пролапс встречается среди женщин всех возрастных групп вне зависимости от того, имеются ли в анамнезе женщины роды, которые в настоящий момент принято считать одним из основных факторов риска. Согласно данным за 2022 год, в возрастной группе до 35 лет встречаемость может составлять до 30%, у женщин до 50 лет – до 40%, к 60 годам распространенность повышается до 60% [2]. Дисфункциональные расстройства структур тазового дна и частые сопутствующие нарушения со стороны предлежащих органов, приводят к ухудшению качества жизни женщины и могут оказывать существенное влияние как на соматический и психологический статус, так и на репродуктивную функцию, приводя к развитию женского бесплодия [3].

Оценивая изложенное выше, можно сделать вывод о значимости своевременной диагностики и коррекции генитального пролапса тазовых органов в начальной стадии развития заболевания. Ключевыми элементами этого являются периодические осмотры, маршрутизация и преемственность лечения, а также четко прописанные рекомендации по профилактике и лечению пациенток с генитальным пролапсом. Однако в настоящий момент существует глобальная проблема преемственности.

Выявленные в ходе периодических осмотров пациентки с пролапсами направляются на дальнейшее лечение в женские консультации, но не всегда получают в них качественное и полноценное лечение. Это приводит к прогрессированию состояния, присоединению сопутствующей патологии и дальнейшему снижению качества жизни.

Кроме того, существующие рекомендации по ведению женщины с выявленным генитальным пролапсом предполагают лишь динамическое наблюдение и оперативную коррекцию на поздних стадиях заболевания. При этом в них практически отсутствуют современные методики консервативной терапии, а упоминаются лишь комплексы упражнений, направленных на повышение тонуса мышц тазового дна. К сожалению, данный метод сложен в освоении и требует правильной техники выполнения, из-за чего не всегда возможно сформировать абсолютную приверженность пациентки к терапии. Это существенно снижает эффективность терапии и является дополнительным фактором дальнейшего развития заболевания. Внедрение строгой структуры маршрутизации и формирование преемственности при ведении пациенток с пролапсом, а также создание структурированных рекомендаций по консервативной коррекции легких стадий генитального пролапса и его профилактике позволит существенно сократить риски развития ассоциированных осложнений, а также составить адекватное представление о существующей эпидемиологической ситуации.

Цель: проведение анализа случаев генитального пролапса, выявленного в ходе периодических профилактических осмотров пациенток репродуктивного возраста в 2024 году, осуществленных ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно».

Материалы и методы. В рамках исследования проведен анализ выявленных случаев генитального пролапса у женщин разных возрастных групп, диагностированных при проведении профилактических осмотров в 2024 году в ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно».

Результаты. В ходе проведения профилактических осмотров в ГУЗ «Городская поликлиника № 3 г. Гродно» за 9 месяцев было осмотрено 1290 женщин репродуктивного возраста. Число выявленных случаев генитального пролапса разной степени выраженности составило 628, что составляет в среднем 48,7%. При этом частота выявления несколько варьировалась в зависимости от возрастной группы, однако даже среди молодых девушек она составляла около 29%. Помимо этого, на встречаемость пролапсов влияли условия проживания и труда женщин. При осмотре жителей сельской местности и женщин, работающих на производствах, предполагающих существенные физические нагрузки в процессе труда, генитальный пролапс встречался несколько чаще, что может быть связано с особенностью рабочих процессов, быта и большими физическими нагрузками.

Кроме того, выявлена тенденция возникновения генитальных пролапсов не только в группе рожавших женщин, но и среди пациенток фертильного возраста, не имеющих детей.

Заключение. Оценивая полученные данные и данные мировой научной литературы можно сделать вывод, что генитальный пролапс представляет собой угрожающую проблему, отражающуюся на всех аспектах жизни современной женщины. Соматические нарушения со стороны как непосредственно самих половых органов, так и со стороны подлежащих структур приводят к существенному ухудшению женского здоровья. Потенциальное влияние на репродуктивную функцию может привести к ухудшению демографической ситуации вследствие увеличения частоты женского бесплодия, приводящего к снижению рождаемости.

С учетом полученных в результате профосмотров данных, необходимо актуализировать вопрос о модернизации и совершенствовании системы маршрутизации пациенток данной категории и создании системы непрерывного ведения для предупреждения прогрессирования заболевания. Кроме того, надлежит разработать и внедрить структурированные рекомендации по профилактике и лечению генитального пролапса, опирающиеся на существующие современные способы укрепления мышц тазового дна (системы упражнений, введение в практику гинекологических тренажеров [4]).

Литература:

1. Pelvic Organ Prolapse: ACOG Practice Bulletin, Number 214. Obstet Gynecol. 2019 Nov;134(5): e126-e142. doi: 10.1097/AOG.0000000000003519. PMID: 31651832.

2. Соловьева Ю. А., Березина А. М. Медико-социальные аспекты и распространенность генитального пролапса у женщин // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики, 2022 г., №4 2022 г., № 4, ISSN 2312-2935, УДК 618.1-007.4-08, DOI 10.24412/2312-2935-2022-4-722-739.

3. Буянова С. Н., Щукина Н. А., Зубова Е. С., Сибряева В. А., Рижинашвили И. Д. Пролапс гениталий. – Российский вестник акушера-гинеколога. 2017;17(1):37-45.

4. Лазута, Г. С. Проблема дистенции тазовых органов и генитального пролапса I-II степени у женщин репродуктивного возраста и в постменопаузе (обзор литературы) / Г. С. Лазута, А. Л. Гурин // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2023. – Т. 21, No 3. – С. 222-230. <https://doi.org/10.25298/2221-8785-2023-21-3-222-230>.