

# СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ДИАГНОСТИКЕ И КОМБИНИРОВАННОМУ ЛЕЧЕНИЮ ЭНДОМЕТРИОЗА НА БАЗЕ ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ГОРОДА ГРОДНО

**Кендыш Ю. Н., Левин В. И.**

Гродненский государственный медицинский университет

**Актуальность.** Эндометриоз – это заболевание, при котором ткань, аналогичная эндометрию, разрастается за ее пределами. Данной патологией страдает в среднем около 8-15% женщин репродуктивного возраста во всем мире [1].

**Цель** – комплексно оценить методы лабораторной диагностики патологии и определить эффективность подходов к лечению эндометриоза.

**Методы исследования.** Основой исследования послужил ретроспективный анализ медицинских карт 50 женщин репродуктивного возраста (19-39 лет, средний возраст  $32 \pm 6$  лет), госпитализированных в 2025 году с подтвержденным диагнозом эндометриоза.

**Результаты и их обсуждения.** Анализ мазков на флору из цервикального канала выявил нормальный биоценоз в 80% случаев, остальные 20% – признаки умеренного неспецифического воспаления в виде увеличения числа лейкоцитов. Цитологический анализ не обнаружил атипичных клеток, что свидетельствует об отсутствии онкологического процесса.

Также в нашем исследовании были проанализированы ключевые клинико-лабораторные показатели. Средний уровень онкомаркера СА-125 составил 33.6 Ед/мл, который превысил рефератные значения, что характерно для активного эндометриоидного процесса. Рассчитанный индекс ROMA составил 9,1%, что исключает наличие эпителиального рака яичников. Средний показатель индекса НОМА-IR составил 2,42 (диапазон 1,5-3,1). Это указывает на наличие инсулинорезистентности, которая чаще всего ассоциируется с гиперэстрогемией и системные метаболическими нарушениями.

Всем пациенткам проводилось комплексное лечение в соответствии с современными подходами. Оно состояло из хирургического, а именно цистэктомия, сальпингэктомия, иссечение очагов эндометриоза в пределах здоровых тканей; а также медикаментозного лечения – диеногест (прогестагены), диферелин, (агонист гонадотропин-рилизинг гормона), КОКи, установка ВМС и прочие препараты для симптоматического лечения (НПВП, пентоксифиллин, метформин и т.д.). Наличие рецидивов (около 12%) даже после хирургического лечения подтверждает хронический характер заболевания и необходимость длительной адьювантной терапии.

**Выводы.** Таким образом, данные результаты исследования подтвердили, что диагноз эндометриоза включает повышенный риск возникновения онкологических процессов и указывает на значимую сопутствующую метаболическую дисфункцию. Применение комбинированного подхода к лечению данной патологии является золотым стандартом. Однако, даже при его использовании у каждой восьмой пациентки регистрируется рецидив. Это доказывает необходимость подбора индивидуального подхода для долгосрочных перспектив.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Adriaanse B.M.E., Natté R., Hellebrekers B.W.J. Scar endometriosis after cesarean section: possibly underestimated complication // Gynecological Surgery. – 2013. – Vol. 10, № 4. – P. 279–284. – DOI: 10.1007/s10397-013-0807-3. – EDN: XITRGS.

## ДИВЕРТИКУЛЯРНАЯ БОЛЕЗНЬ ТОЛСТОЙ КИШКИ: КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ

**Колоцей В. Н.<sup>1</sup>, Климович И. И.<sup>1</sup>, Страпко В. П.<sup>1</sup>, Науменко А. А.<sup>1</sup>,  
Юркевич С. В.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Гродненский государственный медицинский университет,

<sup>2</sup>Городская клиническая больница скорой медицинской помощи города Гродно

**Актуальность.** Дивертикулярная болезнь (ДБ) толстой кишки в настоящее время является одним из наиболее распространенных заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). В основном страдают ДБ люди старшей возрастной группы, однако, необходимо отметить «омоложение» болезни, которая в 5-10% отмечается у лиц моложе 40 лет. Многими авторами, занимающихся лечением ДБ, отмечается отсутствие специфической клинической картины заболевания у большинства пациентов, что диктует необходимость учитывать индивидуальный подход в диагностике и лечении. Так же необходимо принимать во внимание интерпретацию специальных и дополнительных методов для постановки диагноза. Всё вышеизложенное подчеркивает, что с каждым годом увеличиваются расходы на диагностику и лечение ДБ и это переводит болезнь в социально значимую [1, 2].

**Цель** – выяснить наиболее частые клинические, лабораторные и дополнительные методы исследования, способствующие правильной диагностике и лечению ДБ.