

Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан Мемлекеттік Медицина
Университеті

Резиденттің өзіндік жұмысы

Орындаған: 102 топ резиденті

Алпысбаева Н.М.

Тексерген: Кошмаганбетова Г.К.

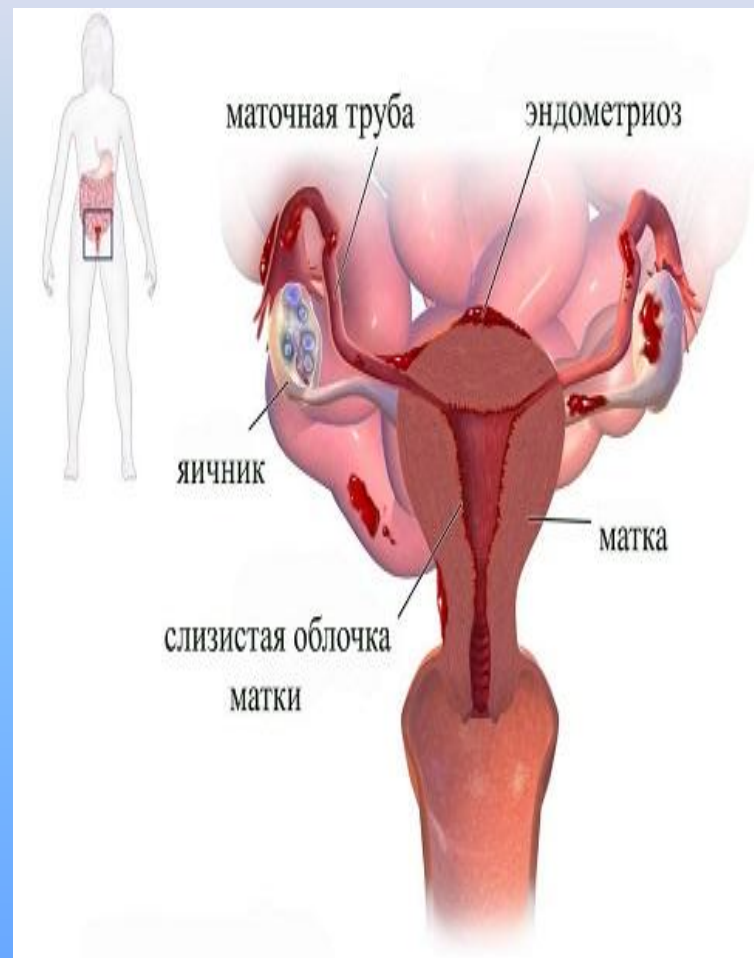
Ақтөбе 2017

Тақырыбы:

***Генитальды
эндометриозы бар
әйелдерді емдеуде,
әйелдердің
фертильділігін
қалыптастыру
мақсатында***

Эндометриоз

Эндометриоз-жиі ішкі жыныс мүшелерінің зақымдануымен көрінетін және жатырдан тыс эндометриге морфологиялық және функциональды белгілері бойынша ұқсас тіннің өсуімен байқалатын қатерсіз ауру.Эндрметриоз әйелдерде жас және нозологиялық ерекшеліктері бойынша 7-45% аралығында кездеседі. Созылмалы кіші жамбас ауруларының себептері арасында 80 % пациенттерде эндометриоз алдыңғы орынды алады.Жас босанбаған әйелдерде бедеуліктің бірден бір себебі эндометриоз болып табылады.30-40 тан 60-80% ды құрайды.



Себептері



- Қазіргі кезге дейін нақты себебі жоқ. Қазіргі кезде көптеген факторлар осы ауру туындауына әсер етеді.

- **Маңыздылығы**



- Бұл патологияның таралуы, асқынуы әйел адамның тікелей репродуктивті денсаулығына әсері зор. Сондықтан, бұл сұрақ қазіргі таңда ең актуалды және шешуі әлі де болса нақтыланбаған мәселе болып табылады.

Зерттеудің мақсат

ы



Генитальды эндометриозы бар әйелдерді емдеуде, фертильділікті қалыптастыру мақсатында хирургиялық емді гормональды еммен салыстырғандағы әсерін бағалау.

Зерттеу сұрағы:



- *Генитальды эндометриозы бар әйелдерді емдеуде фертильділікті қалыптастыру мақсатында хирургиялық емді гормональды еммен салыстырғанда қайсысы тиімді?*

Р

Генитальды эндометриозы бар әйелдер

І

Хирургиялық ем

С

Гормональды ем

О

Фертильділікті қалыптастыру



Зерттеу

тапсырмасы:

- Генитальды эндометриозы бар 48 әйелдерді зерттеуге жинақтау.
- 2 топқа бөлу:
 - 1 топ негізгі топ- хирургиялық ем/24 әйел/
 - 2 топ бақылау топ- гормональды ем /24әйел/ тағайындау.

Зерттеу дизайны

Рандомизерленген бақылаулы зерттеу, ашық түрі

Таңдау түрі



Жай кездейсоқ таңдау

Қосу критерийі:

- Толық зерттеуден өткен, диагнозы дәлелденген науқастар (қынаптық зерттеу (5-7 и 18-22 күні д.м.ц.,) кіші жамбас УДЗ (5-7 и 18-22 күні д.м.ц.), кольпоскопия (5-7 и 18-22 күні д.м.ц.), гистероскопия 5-7 күні менструальды циклдің, вирусты гепатит В, Сифилис, ВИЧ)
- Осы ауру барысында жүктіліктің жоқ болуы
- Эндометриоздың 3-4 сатысындағы науқастар
- Гормональды препараттарға аллергиялық реакциясы жоқ науқастар
- Репродуктивті жастағы науқастар
- Генитальды эндометриозбен науқастар

Алыну критерийі:

- ❖ Эндометриоз диагнозы толықтай дәлелденбеген және толық зерттеуден өтпеген науқастар
- ❖ Экстрагенитальды эндометриозбен науқастар
- ❖ Эндометриоздың 1-2 сатысындағы науқастар
- ❖ Менопауза, постменопауза жасындағы әйел адамдар
- ❖ Жүкті әйелдер
- ❖ Гормональды препараттарға жағымсыз, аллергиялық әсері байқалған науқастар
- ❖ Бірнеше эндометриоз түрінің қатар кездесуі

Этикалық аспектілері:

- 1. Қауіп төндірмеу (*primum non nocere*);
 2. Ақпараттық келісім алынды міндетті түрде.
 3. ақпараттық келісім, қажетті ақпаратты толық ашылып, адекватты және түсінікті құрылымда түсіндірілді;
 4. Науқастың зерттеудің кез келген сатысында өз еркімен қатысудан бас тарту құқығы айтылды
 5. Науқастарға қоғамға пайдалылық, шығынның аздығы, пайданың қауіптен жоғары болуы түсіндірілді.
 6. Әділеттілік сақталды: зерттеуге ешбір қатысушы өз ырқынан тыс, біреудің мәжбүрлігінсіз кездейсоқ таңдап алынды
- 7. Этикалық комитетпен рұқсат етілді

Тақырыбы:

- Генитальды эндометриозы бар әйелдерді емдеуде Enantone препаратын лейпролидацетат препаратымен салыстырғандағы клиникалық әсері.

- **Сұрақ:**

Генитальды эндометриозы бар әйелдерді емдеуде Enantone препаратымен салыстырғанда лейпролидацетат препаратының қайсысы тиімді?

Р

**Генитальды эндометриозы бар
әйелдер**

І

Enantron препараты

С

лейпролидацетат

О

**Әйел жағдайының жақсаруы,
сауығу**

- [Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi](#). 2015 Mar;50(3):188-93.
- [Randomized, blind, parallel-controlled and multiple-centre clinical trial on the effectiveness and safety of leuprolide acetate in the treatment of endometriosis].
- [Article in Chinese]
- [Bian M](#)¹, [Huang S](#), [Deng W](#), [Song J](#), [Liang Z](#), [Zhang Y](#), [Jin Y](#), [Zhu H](#), [Liu M](#), [Wang Q](#), [Yang Y](#), [Chen Q](#)².
- [Author information](#)
- Abstract
- OBJECTIVE:
- To evaluate the effectiveness and safety of leuprolide acetate in the treatment of endometriosis.
- METHODS:
- From Nov. 2007 to Oct. 2012, the patients who confirmed to be endometriosis were randomly divided into test group of 113 cases and control group of 116 cases. The test drug was the sustained-release agent of leuprolide acetate. The control drug was Enantone. The drugs were used for 3 times in total. After treatment, the ovarian mass volumes measured with type-B ultrasound, the scores of the patient's subjective symptoms during non-menstrual and menstruation days, the pelvic signs during non-menstrual days, the changes of hormones [estradiol (E2), FSH, LH], and adverse events were observed.
- RESULTS:
- After the treatment, the rate of changes of ovarian mass volume (among them, at 12 weeks after the first injection, the median was -55.83% in the test group, -68.22% in the control group, $P = 0.336$), the distinct improvement rate of symptom scores and pelvic signs during non-menstrual days [among them, at 12 weeks after the first injection, the rate of lower abdomen pain was 47.5% (48/101) in the test group, 44.0% (44/100) in the control group, $P = 0.881$], the hormone (E2, FSH, LH) levels [among them, at 12 weeks after the first injection, the serum level of E2, was (33±38) pmol/L in the test group, (38±40) pmol/L in the control group, $P = 0.414$; the serum level of FSH, was (5.1±2.8) U/L in the test group, (5.3±2.3) U/L in the control group, $P = 0.666$; the serum level of LH, was (0.6±0.8) U/L in the test group, (0.6±0.9) U/L in the control group, $P = 0.907$], had no statistically significant difference between the two groups (all $P > 0.05$). The distinct improvement rate and improvement rate of symptom (lower abdomen pain, low back pain) scores during menstruation days at 12 weeks after the first injection, the rates of lower abdomen pain were 73.9% (34/46) 15.2% (7/46) respectively in the test group, 72.3%