АНАЛИЗ ВЛИЯНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ КОМБИНИРОВАННОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПЕННОЙ ГИСТЕРОСАЛЬПИНГОСОНОГРАФИИ И ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАПАРОСКОПИИ НА ПРОВЕДЕНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ВНУТРИМАТОЧНОЙ ИНСЕМИНАЦИИ У ЖЕНЩИН С ИДИОПАТИЧЕСКИМ БЕСПЛОДИЕМ

Мамасалиева Нигора Абдугаффаровна – врач акушер-гинеколог
Ведущая Многопрофильная Клиника Города Адду, Мальдивская Республика
Хамдамова Мухайёхон Тухтасиновна – профессор
Бухарский Государственный Медицинский Институт (Бухара, Узбекистан)
Ахадова Нигина Жамол кизи – магистрант
Самаркандский Государственный Медицинский Университет (Самарканд, Узбекистан)

Аннотация. *В статье проанализированы результаты совместного применения ультразвуковой пенной гистеросальпингографии и диагностической лапароскопии у женщин с идеопатическим бесплодем и их влияния на выбор способа лечения бесплодия. По отдельности, обе методики диагностики (ЭхоПГСГ и ДЛ) причин женского бесплодия известны давно и хорошо себя зарекомендовали. Однако, диагностическая ценность совместного применения вышеуказанных методов диагностики в плане ее влияния на выбор вспомогательной репродуктивной технологии у пациентов, страдающих идиопатическим бесплодием, все еще остается дискутабельной.*

Ключевые слова*: идиопатическое бесплодие (ИБ), пенная ультразвуковая гистеросальпингография (ЭхоПГСГ), диагностическая лапароскопия (ДЛ), внутриматочная инсеминация (ВМИ), экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), односторонняя непроходимость маточных труб (ОНМТ).*

ANALYSIS OF THE INFLUENCE OF THE RESULTS OF COMBINED USE OF FOAM HYSTEROSALPINGOSONOGRAPHY AND DIAGNOSTIC LAPAROSCOPY ON THE PERFORMANCE OF INTRAUTERINE INSEMINATION PROCEDURE IN WOMEN WITH IDIOPATHIC INFERTILITY

Mamasalieva Nigora Abdugaffarovna – obstetrician–gynecologist
Leading Multidisciplinary Clinic in Addu, Maldives
Khamdamova Mukhayokhon Tukhtasinovna – professor
Bukhara State Medical Institute (Bukhara, Uzbekistan)
Akhadova Nigina Jamol kizi – master's degree student
Samarkand State Medical University (Samarkand, Uzbekistan)

Abstract. *The article analyzes the results of combined application of ultrasound foam hysterosalpingography and diagnostic laparoscopy in women with ideopathic infertility and their influence on the choice of infertility treatment. Separately, both diagnostic techniques (HyCoSy and DL) of the causes of female infertility have been known for a long time and have proven themselves. However, the diagnostic value of the combined use of the above diagnostic methods in terms of its influence on the choice of assisted reproductive technology in patients suffering from idiopathic infertility is still debatable.*

Keywords: *idiopathic infertility, foam ultrasound hysterosalpingography, diagnostic laparoscopy, intrauterine insemination (IUI), in vitro fertilization (IVF).*

IDIOPATIK BEPUSHT AYOLLARDA KO'PIKLI GISTEROSALPINGOGRAFIYA VA DIAGNOSTIK LAPAROSKOPIYANI BACHADON ICHI URUG'LANTIRISHDA BIRGA QO'LLASH TA'SIRINING TAHLILI

Mamasalieva Nigora Abdugaffarovna – akusher-ginekolog,
Maldiv Orollari, Addu Shahridagi Yetakchi Ko'p Tarmoqli Klinikasi
Hamdamova Muxayoxon To'xtasinovna – professor
Buxoro Davlat Tibbiyot Instituti (Buxoro, O'zbekiston)
Ahadova Nigina Jamol qizi – magistrant
Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti (Samarqand, O'zbekiston)

Rezume. *Maqolada idiopatik bepushtligi bo'lgan ayollarda ultratovushli ko'pikli histerosalpingografiya va diagnostik laparoskopiyani birgalikda qo'llash natijalari va ularning bepushtlikni davolash usulini tanlashga ta'siri tahlil qilinadi. Alohida–alohida, ayollarning bepushtligi sabablarining ikkala diagnostika usullari (EchoPGSG va DL) uzoq vaqtdan beri ma'lum bo'lgan va o'zini yaxshi isbotlagan. Biroq, idyopatik bepushtlik bilan og'rigan bemorlarda*

yordamchi reproduktiv texnologiyani tanlashga ta'siri nuqtai nazaridan yuqoridagi diagnostika usullarini birgalikda qo'llashning diagnostik ahamiyati hali ham bahsli.

Kalit so'zlar: *idiopatik bepushtlik, ko'pikli ultratovushli histerosalpingografiya, diagnostik laparoskopiya, intrauterin urug'lantirish (IV), in vitro urug'lantirish (IVF).*

Введение. С момента внедрения трансвагинального ультразвукового исследования в 1980–х годах, достигнут качественный прогресс в визуализации органов малого таза, что сделало возможным детально оценивать состояние матки, яичников и, самое важное, оценивать проходимость фаллопиевых труб. Критерием проходимости маточных труб является наличие контрастного вещества вокруг яичников и в пространстве Дугласа. Дейхерт был первым в 1988 году, кто сообщил об ультрасонографическом тестировании проходимости маточных труб (гистеросальпингоконтрастная сонография или ЭхоГСГ) с использованием эхогенного контрастного вещества (Echovist) ® [6; 910–913–стр.]. В последующие годы были разработаны и внедрены в широкое применение различные эхогенные контрастные вещества, позволяющие улучшить качество визуализации. Обычно, эти контрастные вещества состояли из газообразных микропузырьков, инкапсулированных в материал оболочки (например, липиды, белки или биополимеры), вызывая очень сильный акустический отклик на частоту ультразвукового луча, вызывая характерный усиленный эхо–сигнал. Диагностическая лапароскопия с тестом на краситель (также известная как хромопертубация) считается клиническим эталонным тестом для диагностики патологии маточных труб [10; 909–913–стр.]. Преимуществом лапароскопии является возможность одномоментного лечения патологических находок, выявленных во время ее проведения. С другой стороны, эта процедура требует общей анестезии и операционного оборудования. Обычно проводится в дневном стационаре, поэтому является более дорогостоящим, трудоемким и сопряженным с риском возникновения серьезных осложнений (повреждение внутренних органов, внутрибрюшное кровотечение и риски, связанные с общей анестезией) по сравнению с таким методом диагностики проходимости маточных труб как ЭхоПГСГ, проводимой в условиях амбулаторной клиники.

Цели исследования: Дальнейшее совершенствование совместного практического применения ЭхоПГСГ и ДЛ с целью улучшения результатов применения ВМИ у пациентов с ИБ и ОНМТ.

Материалы и методы исследования. Данное ретроспективное исследование было нами проведено на базе отделения репродуктивной медицины AIMS medical clinic, г. Адду, Мальдивы. Нами были изучены 97 историй болезни пациенток с ИБ, которым было показано применение ВМИ в период с 2021 по 2024 годы включительно и, 48 историй болезни пациенток с ОНМТ за этот–же период. С целью решения поставленных нами задач, во время выполнения данной работы мы применяли инструментальные (ЭхоПГСГ, ДЛ) и статистические методы исследования.

В процессе провеления исследования нами были подвергнуты изучению и анализу:

1.результаты проведения ДЛ и ЭхоПГСГ у пациентов, страдающих ИБ, перед проведением процедуры ВМИ;

2.результаты проведения ДЛ и ЭхоПГСГ у пациентов с ОНМТ, перед проведением процедуры ВМИ;

Достоверность полученных результатов обосновывается тем, что в ходе выполнения работы, за основу мы брали современные научно–практические представления и подходы в диагностике и лечении бесплодия у пациентов с ОНМТ и ИБ. Статистические выводы были сделаны нами на основании использования различных современных математических методов статистического анализа, включая Оценку Шансов и ROC анализ.

Научная и практическая значимость результатов исследования. Научная значимость результатов данной работы определена тем, что полученные в ходе ее результаты и выводы имеют свою теоретическую и практическую значимость и могут оказать достойную помощь врачам, занимающимся лечением женского бесплодия.

При выполнении этой работы нами было отмечено, что:

1) проведение ДЛ у пациентов с ИБ и нормальными результатами ЭхоПГСГ, позволило выявить наличие той или иной патологии у 34 (35%) из 97 пациентов. При этом, результаты проведенной ДЛ не изменили первоначальной тактики лечения у 73 (75%) пациентов;

2) проведение ДЛ у пациетнов с ИБ привело к «радикальному» изменению тактики лечения (выполнение ЭКО) у 7 из 24 (29%) пациентов и «коррекции» тактики лечения (лапароскопическая коррекция + ВМИ) у 17 из 24 (71%), имевших нормальные результаты ЭхоПГСГ и двухстороннюю патологию по результатам ДЛ;

3) проведение ДЛ у пациентов с ОНМТ привело к «радикальному» изменению тактики лечения (выполнение ЭКО) у 22 (45%) из 48 пациентов;

Полученные нами ретроспективные данные свидетельствуют о том, что ДЛ может иметь значительную ценность, даже после проведения

рутинной ЭхоПГСГ с нормальными результатами. В связи с чем, мы рекомендуем рутинное выполнение диагностических и/или терапевтических лапароскопий после нескольких неудачных попыток ВМИ у пациентов с нормальными результатами ЭхоПГСГ. Также, мы считаем правильным выполнять ДЛ у лиц с ОНМТ, выявленной во время проведения ЭхоПГСГ, так как полученные нами результаты показали, что выполнение ДЛ в достаточно большом проценте случаев (45%) привело к отказу от проведения ВМИ и переходу к проведению процедуры ЭКО.

Выводы.

Достаточно небольшая статистическая выборка пациентов вошедших в исследование, не позволяет нам делать окончательные выводы касательно необходтмости обязательного выполнения ДЛ всем пациентам, страдающим ИБ и ОНМТ. Однако, выявленные нами тенденции, говорят о возможной пользе сочетанного выполнения ЭхоПГСГ и ДЛ у лиц, страдающих ИБ и ОНМТ, что требует дальнейших исследований в этом направлении.

ЛИТЕРАТУРЫ

1.Бесплодный брак. Современные подходы к диагностике и лечению / под ред. В. И. Кулакова.– М: ГЭОТАР–Медиа, 2006. – 616 с.

2. Бесплодный брак. Современный подходы к диагностике и лечению: руководство / под ред.: Г. Т. Сухих, Т. А. Назаренко. – М.: ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 774 с.

3. Возможности гистеросальпингографии и лапароскопии в прогнозировании наступления самостоятельной беременности / H. R. Verhoeve, S. F. P. J. Coppus, J. W. Van der Steeg [et al.] // Проблемы репродукции. – 2011. – Т. 1. – № 19. – С. 40–49.

4. Диагностические возможности гистеросальпингографии и гистеросольпингосонографии у пациенток с бесплодием и спаечным процессом в малом тазу / Е. Д. Дубинская, А. С. Гаспаров, О. Э. Барабанова [и др.] // Гинекология. – 2012. – Т. 14. – № 2. – С. 78–80.

5. Медведева, Е. Н. Лечение трубно–перитонеального бесплодия в условиях регионального центра планирования семьи / Е. Н. Медведева, О. К. Пехото //АГ–инфо. – 2006. – № 4. – С. 45–46.

6. Ayida G, Harris P, Kennedy S, Seif M, Barlow D and Chamberlain P (1996): Hysterosalpingo–contrast sonography (HyCoSy) using Echovist–200 in the outpatient investigation of infertility patients. Br J Radiol 69: 910–913.

7. Boudghene FP, Bazot M, Robert Y, Perrot N, Rocourt N, Antoine JM, Morris H, Leroy JL, Uzan S and Bigot JM (2001): Assessment of Fallopian tube patency by HyCoSy: comparison of a positive contrast agent with saline solution. Ultrasound Obstet Gynecol 18: 525–530.

8. Campbell S, Bourne TH, Tan SL and Collins WP (1994): Hysterosalpingo contrast sonography (HyCoSy) and its future role within the investigation of infertility in Europe. Ultrasound Obstet Gynecol 4: 245–253.

9. Campo R, Gordts S and Brosens I (2002): Minimally invasive exploration of the female reproductive tract in infertility. Reprod Biomed Online 4 Suppl 3: 40–45.

10. Chan CC, Ng EH, Tang OS, Chan KK and Ho PC (2005): Comparison of three–dimensional hysterosalpingo–contrast–sonography and diagnostic laparoscopy with chromopertubation in the assessment of tubal patency for the investigation of subfertility. Acta Obstet Gynecol Scand 84: 909–913.