



Курбаниязова Венера Энверовна

Самаркандский государственный медицинский университет, Республика Узбекистан, г. Самарканд

БАЧАДОНДАГИ ЖАРРОҲЛИК АМАЛИЁТИДАН КЕЙИНГИ ЧАНДИҚ ҲОЛАТИДА I ВА II ТУРДАГИ КОЛЛАГЕННИНГ АҲАМИЯТИ

Курбаниязова Венера Энверовна

Самарканд давлат тиббиёт университети, Ўзбекистон Республикаси, Самарканд ш.

SIGNIFICANCE OF COLLAGEN TYPE 1 AND 2 IN WOMEN WITH UTERINE SCAR

Kurbaniyazova Venera Enverovna

Samarkand State Medical University, Republic of Uzbekistan, Samarkand

e-mail: info@sammu.uz

Резюме. Долзарблиги: Кесарча кесиш акушерликда энг кенг тарқалган операция ҳисобланади, гарчи бунинг учун кўрсатмалар мавжуд ва унинг частотасини камайтириш устувор йўналиш ҳисоблансада. Бугунги кунда кўплаб тадқиқотлар янги тузилган чақалоқларни КК дан кейин мослашиш ва ўз вақтида реанимация қилиш муаммосига бағишланган. Бундан ташқари, чандиги бор аёлларда ҳомиладорлик ва туғруқ масалалари долзарб бўлиб қолмоқда, чунки бу кейинги жарроҳлик аралашувининг умумий сабабларидан биридир. Материаллар ва методлар: Тадқиқот 1-сонли Самарканд давлат тиббиёт университети клиникасининг акушерлик бўлими базасида ўтказилди. 2018-2022 йилларда битта бачадон чандиги бўлган репродуктив ёшдаги 103 нафар бемор проспектив текширувдан ўтказилди. Биз умумий клиник ва инструментал текшириш усулларида, шунингдек, биринчи ва иккинчи турдаги коллаген учун ИФА таҳлилидан фойдаландик. Натижалар: Вагинал туғруқларнинг бўлмаганлиги, биринчи даражали шифохоналарда туғруқ ва бачадон чандиги бўлган беморларда 2 йилдан кам интергравид давр чандиқ носозлиги шаклланиши учун хавф омиллари ҳисобланади. Шунингдек, чандиқнинг носозлигини таххисида доплерометрия маълумотлари бўйича бачадондаги чандиқ соҳасида қониқарсиз васкуляризация мавжуд еди. 3,0 ХБ дан юқори антитаналар даражаси бачадон чандиги носозлиги бўлган деярли барча беморларда топилган. Хулоса: Шундай қилиб, I турдаги коллагенга антитаналарни аниқлаш ва доплерометрия параметрларини клиник ва лаборатория маълумотлари билан бирга тахлил қилиш, бачадон чандигининг созлигини аниқлашнинг энг муҳим мезонидир.

Калим сўзлар: бачадон чандиги, кесарча кесиш, оператив туғруқ, гистология, атрофия, бириктирувчи тўқима билан алмашиши.

Abstract. Relevance: Caesarean section is the most common operation in obstetrics, although there are indications for it and the priority is to reduce its frequency. Today, numerous studies are devoted to the problem of adaptation of newborns after CS and timely resuscitation. In addition, the issues of pregnancy and childbirth in women with a scar remain relevant, as this is one of the common reasons for the next surgical intervention. Material and methods: The study was conducted on the basis of the obstetric department of the clinic of the Samarkand State Medical University No. 1. In 2018-2022, 103 patients of reproductive age with one uterine scar were prospectively examined. We used general clinical and instrumental methods of examination, as well as IFA for collagen of the first and second type. Results: Absence of vaginal delivery, previous delivery in first-level hospitals, and intergravid period of less than 2 years in patients with a uterine scar are risk factors for the formation of an inferior scar. And also in the diagnosis of inferiority of the scar, there was unsatisfactory vascularization in the area of the scar on the uterus according to Doppler. The level of antibodies above 3.0 IU was found in almost all patients with inferior uterine scar. Conclusion: Thus, the determination of antibodies to type I collagen and Doppler parameters, together with clinical and laboratory data, is the most important criterion for determining the usefulness of a uterine scar.

Key words: uterine scar, caesarean section, operative delivery, histology, atrophy, replacement by connective tissue.

Актуальность. Сохранение и укрепление здоровья, профилактика заболеваемости населения Узбекистана является важнейшим стратегическим направлением социальной политики государства. В последние годы все больше возрастает

внимание государства к здоровью населения, а особенно к охране материнства и детства. Беременность и роды естественный процесс, через который проходит каждая женщина, но, когда имеется отягощенный акушерско-гинекологический

анамнез способы родоразрешения, остаются спорными. Кесарево сечение (КС) является самой распространенной операцией в акушерстве. Современные подходы к родоразрешению в значительной степени характеризуются агрессивностью, к проявлениям которой относится возрастающая частота КС. По данным литературы, материнская смертность, ассоциированная с КС (40 на 100 000 живорожденных), в 4 раза выше, чем для всех типов влагалищных родов (10 на 100 000), и в 8 раз выше, чем для нормальных вагинальных родов (5 на 100 000) [1, 4, 12, 15].

Сегодня многочисленные исследования посвящены проблеме адаптации новорожденных после КС и своевременном проведении им реанимационных мероприятий. При родоразрешении с помощью КС существует риск заболевания дыхательной системы у новорожденного, травм новорожденного. Из литературных источников известно, что плановое КС повышает развитие бронхиальной астмы на 40 %, респираторных расстройств у доношенных новорожденных в пределах 1,8-30 % [3, 6, 8, 12, 17]. КС при беременности обычно выполняют в плановом порядке, реже в экстренном (кровотечение при предлежании плаценты, несостоятельность рубца на матке и др.), тогда как в родах операция, как правило, делается по экстренным показаниям [4, 7, 11]. Другой, не менее важной проблемой КС, является проблема репарации шва на матке, так как она определяет два основных момента осложненного течения этой операции, а также течение родов при следующих беременностях. Вследствие чего является актуальным изучения состояния женщин после КС для правильного планирования и ведения родов.

Цель исследования – оценить показатели коллагена I и II го типа у женщин, перенесших кесарево сечение (один рубец на матке).

Материалы и методы. Работа проводилась на базе акушерского отделения 1-ой клиники СамГМУ. В основу работы положен анализ результатов комплексного обследования 103 пациенток репродуктивного возраста с одним рубцом на матке, в период с 2018-2022 гг.

Проведено исследование особенностей анамнеза и данных ультразвуковой диагностики у женщин с рубцом на матке с целью выявления факторов риска формирования неполноценного рубца. Проведен анализ антител к коллагену I и II типов непрямым твердофазным иммуноферментным методом на полистироловых планшетах (ELISA-тест) по классической методике, описанной ранее в ряде источников литературы с изменениями. Выбор ИФА в качестве основного метода, применяющегося в нашей работе, основан на тех фактах, что ИФА удобен и относительно прост в выполнении, отличается высокой

специфичностью и чувствительностью.

Результаты: Пациентки были сопоставимы по возрасту, который составил от 18 до 35 лет, средний возраст $24,5 \pm 4,1$ лет. Обращает на себя внимание тот факт, что 52,4% пациенток ранее были родоразрешены оперативным путем в стационарах первого уровня ($p = 0,025$), что может послужить фактором риска формирования неполноценного рубца. Все женщины в исследовании были повторнобеременными и повторнородящими. Для подавляющего большинства эта беременность была вторая — у 41,7% женщин; у 3,8% пациенток в анамнезе было 5 беременностей и более. При анализе жалоб часто встречалось наличие болей по ходу рубца, на данных УЗИ было отмечена истончение области рубца. При доплерометрии в области рубца у женщин с подозрением на несостоятельность рубца отмечалась плохая васкулиризация данной зоны в отличие от тех у кого не наблюдались симптомы несостоятельности рубца. Границы нормальных показателей уровня антител, определялись как $M \pm 2$. Уровень антител к Коллагену I колебалась в интервале от 200,25 до 412,14 мкМЕ/мл и в среднем по медиане составляла 307,1 мк МЕ/мл (280,7; 349,4). Наиболее часто отмечалась уровень антител к Коллагену I в диапазоне 300-320 мкМЕ/мл — у 21% беременных, чуть реже 280-300 мкМЕ/мл — у 19% беременных. В 12% случаев он составлял 360-380 мкМЕ/мл, по 10% - 260-280 и 340-360 мкМЕ/мл. Всего по 2% беременных имели уровень антител к Коллагену I 240-260 и 400-420 мкМЕ/мл. При анализе полученных результатов не выявлено достоверных зависимостей между уровнем антител и возрастом ($p > 0,1$). Что выше указывает на превышение нормативных показателей.

Выводы. Таким образом, определение антител к коллагену I типа является наиболее важным критерием определения полноценности рубца на матке. Уровень антител выше 3,0 МЕ встречался практически у всех пациенток с неполноценностью рубца на матке. А также в диагностике неполноценности рубца имело место неудовлетворительная васкуляризация в области рубца на матке по данным доплерометрии. Кроме того, отсутствие родов через естественные родовые пути, предшествующее родоразрешение в стационарах первого уровня и интергравидарный интервал менее 2 лет у пациенток с рубцом на матке являются факторами риска формирования неполноценного рубца.

Литература:

1. Курбаниязова В. Э. Ранняя реабилитация женщин, перенесших кесарево сечение, и оптимизация ведения последующих родов // Достижения науки и образования. – 2020. – №. 2 (56). – С. 106-109.

2. Курбаниязова В. Э., Худоярова Д. Р. Реалии времени. реабилитации женщин с рубцом на матке // Вестник науки и образования. – 2020. – №. 23-1 (101). – С. 72-78.
3. Курбаниязова В. Э. Критерии оценки состоятельности послеоперационного рубца и реабилитация женщин, перенесших кесарево сечение // Перенесших Кесарево Сечение.
4. Мартынов С. А. и др. Рубец на матке после кесарева сечения: терминологические аспекты // Гинекология. – 2020. – Т. 22. – №. 5. – С. 70-75.
5. Мудров В. А. и др. Особенности родоразрешения беременных с рубцом на матке через естественные родовые пути на современном этапе // Журнал акушерства и женских болезней. – 2018. – Т. 67. – №. 1. – С. 26-37.
6. Ризаев Ж. А., Асадуллаев Н. С., Абдувакилов Ж. У. Динамика возрастных показателей физико-химического состава ротовой жидкости у лиц пожилого и старческого возраста // Вісник проблем біології і медицини. – 2018. – Т. 1. – №. 3 (145). – С. 382-385.
7. Рустамова Ш. Б., Худоярова Д. Р., Элтазарова Г. Ш. Особенности течения беременности и исход родов на фоне цервицита шейки матки // Достижения науки и образования. – 2019. – №. 13 (54). – С. 70-72.
8. Синицына С. С. и др. Естественные роды у женщин с рубцом на матке // Мать и дитя в Кузбассе. – 2018. – №. 1. – С. 64-67.
9. Утениязов Р. Ж. и др. Применение метода жидкостной цитологии в диагностике дисплазии шейки матки // Достижения науки и образования. – 2019. – №. 13 (54). – С. 82-84.
10. Худоярова Д. Р., Шопулотова З. А. Optimization of management of pregnant women with chronic pyelonephritis // Узбекский Медицинский Журнал. – 2022. – Т. 3. – №. 3.
11. Худоярова Д. Р. и др. Возможности инновационного метода обучения – геймификация // Онтологические и социокультурные основания альтернативного проекта глобализации. – Екатеринбург, 2021. – 2021. – С. 361-364.
12. Тоджиева Н., Курбаниязова В. Эффективность применения пролонгированного режима комбинированных оральных контрацептивов при лечении гиперпластических процессов эндометрия // Журнал проблемы биологии и медицины. – 2016. – №. 4 (91). – С. 93-96.
13. Шевцова Е. П. и др. Комплексная подготовка беременных с рубцом на матке к вагинальным родам // Архив акушерства и гинекологии им. ВФ Снегирева. – 2019. – Т. 6. – №. 1. – С. 38-42.
14. Щукина Н. А. и др. Причины формирования и методы профилактики несостоятельного рубца на матке после кесарева / Альманах клинической медицины. – 2015. – №. 37. – С. 85-92.
15. Jurkovic D. et al. Firsttrimester diagnosis and management of pregnancies implanted into the lower uterine segment Cesarean section scar // The Official Journal of the International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. – 2003. – Т. 21. – №. 3. – С. 220-227.
16. Tanos V., Toney Z. A. Uterine scar rupture-Prediction, prevention, diagnosis, and management // Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology. – 2019. – Т. 59. – С. 115-131.
17. Rakhimovna K. D., Abdumuminovna S. Z. Overcoming postoperative pain syndrome after gynecological surgery // ResearchJet Journal of Analysis and Inventions. – 2022. – Т. 3. – №. 06. – С. 117-120.
18. Wang C. B. et al. Cesarean scar defect: correlation between Cesarean section number, defect size, clinical symptoms and uterine // Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. – 2009. – Т. 34. – №. 1. – С. 85-89.
19. Yang X. Y. et al. Uterine artery embolisation combined with local methotrexate for treatment of caesarean scar pregnancy // BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology. – 2010. – Т. 117. – №. 8. – С. 990-996.

ЗНАЧЕНИЕ КОЛЛАГЕНА ПЕРВОГО И ВТОРОГО ТИПА У ЖЕНЩИН С РУБЦОМ НА МАТКЕ

Курбаниязова В.Э.

Резюме. Актуальность. Кесарево сечение является самой распространенной операцией в акушерстве хотя имеются к нему показания и в приоритете снижения его частоты. Сегодня многочисленные исследования посвящены проблеме адаптации новорожденных после КС и своевременном проведении им реанимационных мероприятий. Кроме того, остаются актуальными вопросы беременности и родов у женщин с рубцом так как это одна из частых причин следующего оперативного вмешательства. **Материал и методы:** Исследование проводилось на базе акушерского отделения клиники СамГМУ №1. За 2018-2022 годы проспективно обследованы 103 пациенток репродуктивного возраста с одним рубцом на матке. Использовались общеклинические и инструментальные методы обследования, а также ИФА анализ на коллаген первого и второго типа. **Результаты:** Отсутствие родов через естественные родовые пути, предшествующее родоразрешению в стационарах первого уровня и интергравидарный период менее 2 лет у пациенток с рубцом на матке являются факторами риска формирования неполноценного рубца. А также в диагностике неполноценности рубца имело место неудовлетворительная васкуляризация в области рубца на матке по данным доплерометрии. Уровень антител выше 3,0 МЕ встречался практически у всех пациенток с неполноценностью рубца на матке. **Заключение:** Таким образом, определение антител к коллагену I типа и доплерометрические показатели вместе с клинико-лабораторными данными является наиболее важным критерием определения полноценности рубца на матке.

Ключевые слова: рубец на матке, кесарево сечение, оперативные роды, гистология, атрофия, замещение соединительной тканью.