

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования
«Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»

Кафедра акушерства, гинекологии, перинатологии,
детской и подростковой гинекологии ФИПО

**ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ
ТАЗОВОЙ БОЛИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
СОВРЕМЕННЫХ
ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ
ПРОЦЕДУР**

Соискатель **Джеломанова О.А.**

Д-р мед. наук, проф. **Железная А.А.**

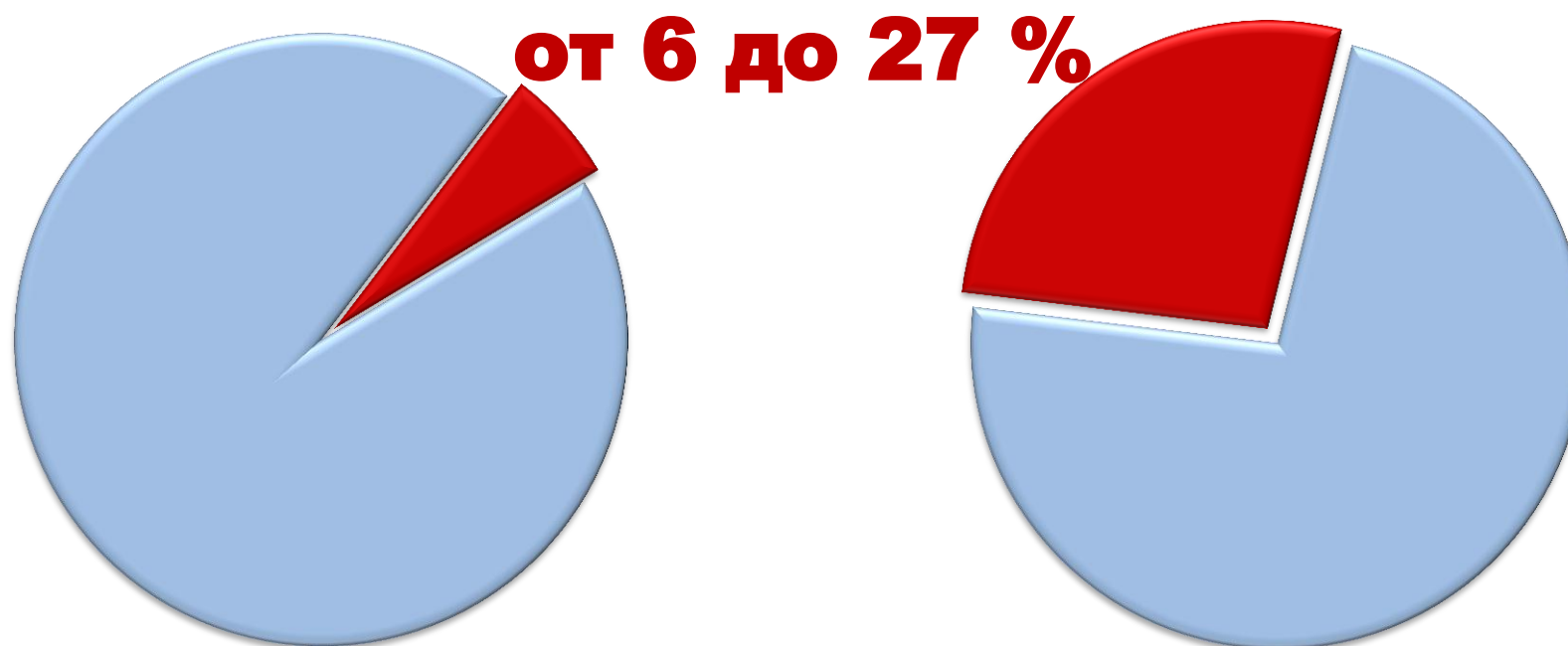
Канд. мед. наук, доц. **Слюсарь-Оглух Т.И.**

ХРОНИЧЕСКАЯ ТАЗОВАЯ БОЛЬ

ЧАСТОТА

Хроническая тазовая боль является серьёзной проблемой женского здоровья, как правило, имеет негативное влияние на качество жизни женщины, часто связана с когнитивными, поведенческими, сексуальными и эмоциональными нарушениями

Оразов М.Р. , Симоновская Х.Ю., Рябинкина Т.С.; под ред. В.Е.Радзинского. Хронический тазовый болевой синдром. От нового в понимании этиопатогенеза к новому в диагностике и терапии. Клиническая лекция. М.: Редакция журнала StatusPraesens, 2016. 24.



Ahangari A. Prevalence of chronic pelvic pain among women: an updated review. *Pain Physician*. 2014 Mar-Apr;17(2):E141-7. PMID: 24658485

ХРОНИЧЕСКАЯ ТАЗОВАЯ БОЛЬ

ЧАСТОТА

- **Хроническая тазовая боль одна из наиболее частых причин обращения к врачу, на её долю приходится около 20 % амбулаторных посещений, превышая число пациентов с заболеваниями сердца, сахарным диабетом и онкологическими заболеваниями**

Сенчукова С. Р. и др. Роль инфекций, передаваемых половым путем, в развитии синдрома хронической тазовой боли. *Современные проблемы науки и образования*. 2016. 6. <https://science-education.ru/ru/article/view?id=25509>

- **По данным эпидемиологического исследования (Великобритания), хроническую тазовую боль отмечают чаще женщины репродуктивного возраста, чем женщины в пострепродуктивном периоде жизни (ОШ 2,43; 95% ДИ 1,69–3,48)**

Ayorinde A. A. et al. Chronic pelvic pain in women of reproductive and post-reproductive age: a population-based study. *Eur. J. Pain*. 2017; 21, 3: 445–455

- **Среди россиянок частота хронической тазовой боли колеблется от 4 до 25 %, причём в 73 % случаях является симптомом гинекологических заболеваний**

Оразов М.Р., Симоновская Х.Ю., Рябинкина Т. С.; под ред. В.Е.Радзинского. Хронический тазовый болевой синдром. От нового в понимании этиопатогенеза к новому в диагностике и терапии. Клиническая лекция. М.: Редакция журнала StatusPraesens, 2016. 24.

ПРОБЛЕМА ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ

Российскими исследователями проведено анкетирование 3781 девушек и 2129 юношей

- На наличие болевых ощущений различной локализации (голова, верхние конечности, нижние конечности, шея, живот, спина и др.) продолжительностью более 6 месяцев указали 17,6% опрошенных**
- Распространённость хронической боли в группе девушек-подростков была выше, чем в группе юношей аналогичного возраста ($p < 0,05$)**

ПРОБЛЕМА ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ

- При анализе распространённости различных вариантов локализации хронической боли у девушек обращает внимание преобладание множественной локализации боли (5,7% всех опрошенных девушек)
- На хроническую тазовую боль указали 3,1% всех опрошенных девушек
- Причины хронических тазовых болей, как гинекологические (эндометриоз, объёмные образования придатков матки), так и негинекологические (цекоилеальный рефлюкс, колоптоз, спаечная болезнь органов брюшной полости)

ЭТИОЛОГИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ

- **Этиология синдрома хронической тазовой боли до сих пор полностью не выяснена**
- **Поскольку на этиологию хронической боли влияют некоторые дополнительные факторы, она может сохраняться в течение длительного времени после заживления повреждения ткани или даже несмотря на её отсутствие**
- **Поражения затрагивают как восходящие, так и нисходящие отделы центральной и периферической нервной системы, а также иммунологические факторы, вызывающие дисфункцию периферической нервной системы**

ОБСЛЕДОВАНИЕ, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ТАЗОВОЙ БОЛИ

- Тщательный сбор и анализ анамнестических данных, физикальное обследование являются важными компонентами диагностической оценки хронической тазовой боли
- В связи с этим особое внимание необходимо уделять выявлению заболеваний, которые могут способствовать возникновению или отягощению хронической тазовой боли или наоборот стать её следствием, что поможет в установлении причины хронической тазовой боли и её лечения
- При лечении таких женщин наряду с медикаментозной терапией перспективным является использование немедикаментозных технологий, а именно **физиотерапевтических методов воздействия**

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Оценка эффективности применения физиотерапевтических методов лечения в составе комплексной терапии у женщин с хронической тазовой болью

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

**Пациентки с хронической тазовой болью
(n=110)**

**Общепринятое
этиотропное
лечение
(n=54)**

**Предложенное лечение
с использованием
физиотерапевтического
лечения
(n=56)**

ЛОКАЛЬНЫЙ БАРОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ МЕТОД



- **Аппарат МКВ-01 «Ивавита» (Россия)**
- **Продолжительность компрессионно-вакуумной терапии по 5–7 минут, 10–15 сеансов, ежедневно в первую фазу менструального цикла**

ЛОКАЛЬНЫЙ БАРОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ МЕТОД



- Влияет на основные звенья патогенеза хронической тазовой боли и воспалительные заболевания органов малого таза
- Способствует рассасыванию воспалительных инфильтратов, восстановлению трофики слизистого и подслизистого слоев влагалища, матки и ее придатков, активации в органах малого таза обменных и регенеративных процессов
- Анальгезирующее, противовоспалительное, антигипоксическое, противоотечное, антисклеротическое действие
- Укрепляет соединительнотканые элементы в зоне воздействия, способствует улучшению эластичности, упругости мышц тазового дна
- Способствует снижению эндотоксинов и более интенсивному выведению токсических метаболитов, в том числе и раздражающих болевые рецепторы («факторы боли»)

ЛОКАЛЬНЫЙ БАРОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ МЕТОД



- В аппарате предусмотрен режим **«Компрессия + вакуум»**, позволяющий осуществлять одновременно **гинекологический пневмовибромассаж и вакуумное дренирование шейки матки**
- С диагностической целью при вакуумном массаже и дренировании шейки матки осуществлялась **вакуумная аспирация содержимого эндоцервикса** посредством аспирационного наконечника
- Аспират эндоцервикса исследовался бактериоскопически и методом полимеразной цепной реакции
- При обнаружении возбудителей инфекций, передаваемых половым путем, проводилась этиотропная терапия

ОРОШЕНИЕ РАПОЙ САКСКОГО ОЗЕРА



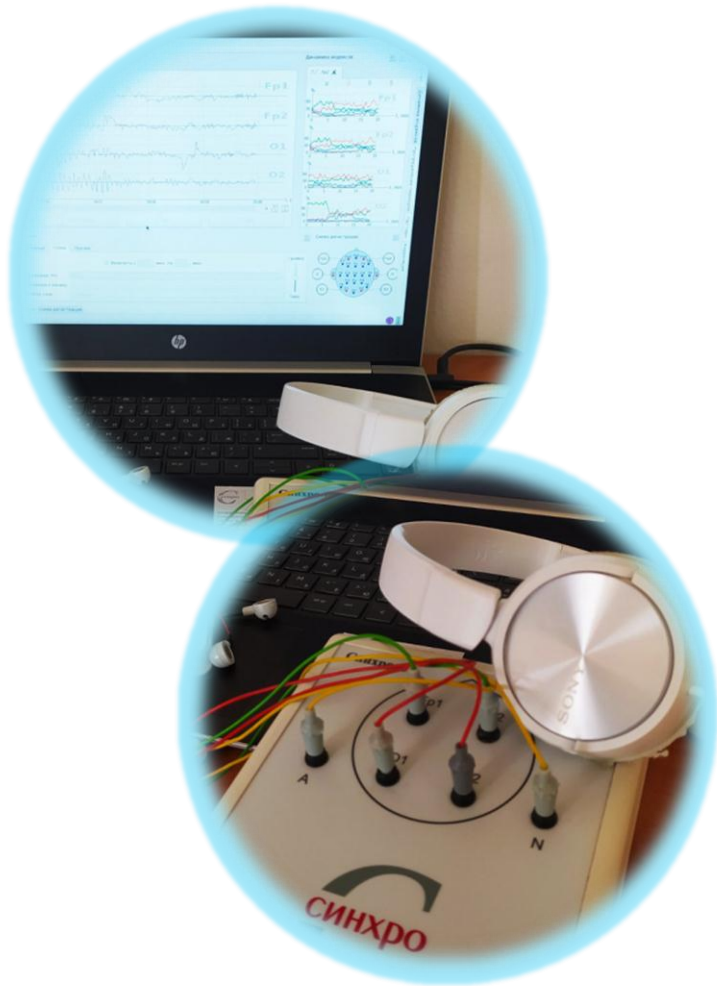
- Рапа — высокоминерализованный полиминеральный раствор, сформировавшийся в естественных условиях грязевого месторождения
- Содержит соли натрия, магния, кальция, железа, калия, ионы йода и брома, борную кислоту, ценные микроэлементы, растворенные газы и биологически активные органические соединения
- Рапу разводили минеральной водой в концентрации 30 г/л при температуре 36–37°C
- Продолжительность процедур составляла 15–20 минут, ежедневно или через день, на курс лечения 8–10 процедур

ОРОШЕНИЕ РАПОЙ САКСКОГО ОЗЕРА



- Регулирующее влияние на состояние центральной нервной системы
- Улучшение кровообращения
- Препятствие венозному застою
- Противовоспалительный, десенсибилизирующий и болеутоляющий эффект
- Регуляция менструальной функции
- Усиление секреторной функции цервикальных желез
- Улучшение степени чистоты влагалища
- Регуляция овуляции, сексуальной сферы

БИОАКУСТИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ



- **Аппарат «Синхро-С» (Россия)**
- **7–10 сеансов длительностью по 20–30 минут**
- **Биоакустическая коррекция — современный метод лечения, направленный на коррекцию психоэмоционального состояния человека**
- **Один из самых мягких и эффективных методов при лечении психоэмоциональных нарушений**
- **Восстановление функционального состояния центральной нервной системы, нормализации психологического состояния**

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Визуальная аналоговая шкала (ВАШ)

Госпитальная шкала тревоги и депрессии (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS)

Просим Вас помочь нам, заполнив данную анкету. Данные будут обрабатываться анонимно, конфиденциальность гарантируется. Ответьте на каждый вопрос — обведите утвердительный ответ (например, 5) или отметьте каким-либо знаком (например, ✓, ✗). Если Вы не уверены в том, как ответить на вопрос, пожалуйста, выберите такой ответ, который точнее всего отражает Ваше мнение. Заполните листы с двух сторон!

Отметьте, пожалуйста, цифру, которая, по Вашему мнению, наиболее соответствует силе Ваших болевых ощущений



1. Я испытываю напряжение, мне не по себе
3 все время
2 часто
1 время от времени, иногда
0 совсем не испытываю

2. Я испытываю страх, кажется, будто что-то ужасное может вот-вот случиться
3 определенно это так, и страх очень велик
2 да, это так, но страх не очень велик
1 иногда, но это меня не беспокоит
0 совсем не испытываю

3. Беспокойные мысли крутятся у меня в голове
3 постоянно
2 большую часть времени
1 время от времени и не так часто
0 только иногда

4. Я легко могу сесть и расслабиться
0 определенно это так
1 наверное, это так
2 лишь изредка это так
3 совсем не могу

5. Я испытываю внутреннее напряжение или дрожь
0 совсем не испытываю
1 иногда
2 часто
3 очень часто

6. Я испытываю неусидчивость, мне постоянно нужно двигаться
3 определенно это так
2 наверное, это так
1 лишь в

0 совсем

7. У меня
3 очень ч
2 доволь
1 не так
0 совсем

1. Время засыпания:
5 мгновенно
4 недолго
3 средне
2 долго
1 очень долго

2. Продолжительность сна:
5 очень долгий
4 долгий
3 средний
2 короткий
1 очень короткий

3. Количество ночных пробуждений:
5 нет
4 редко
3 нечасто
2 часто
1 очень часто

1. То, что приносило мне большое удовольствие, и сейчас вызывает у меня такое же чувство
0 определенно, это так
1 наверное, это так
2 лишь в очень малой степени это так
3 это совсем не так

2. Я способен рассмеяться и увидеть в том или ином событии смешное
0 определенно это так
1 наверное, это так
2 лишь в очень малой степени это так
3 совсем не способен

3. Я испытываю бодрость
3 совсем не испытываю
2 очень редко
1 иногда
0 практически все время

4. Мне кажется, что я стал все делать очень медленно
3 практически все время
2 часто
1 иногда
0 совсем нет

5. Я не слежу за своей внешностью
3 определенно это так
2 я не уделяю этому столько времени, сколько нужно
1 может быть, я стала меньше уделять этому времени
0 я слежу за собой также, как и раньше

6. Я считаю, что мои дела (занятия, увлечения) могут принести мне чувство удовлетворения
0 точно также, как и обычно
1 да, но не в той степени, как раньше
2 меньше, чем раньше, но обычно

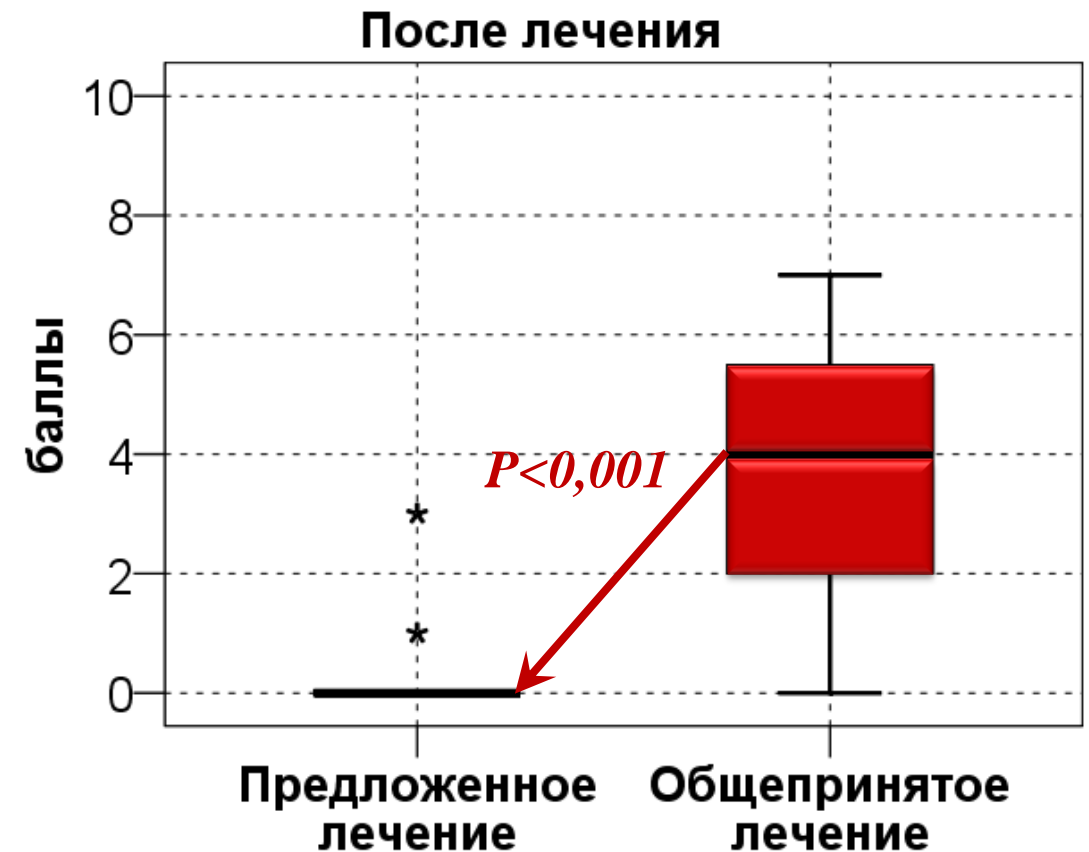
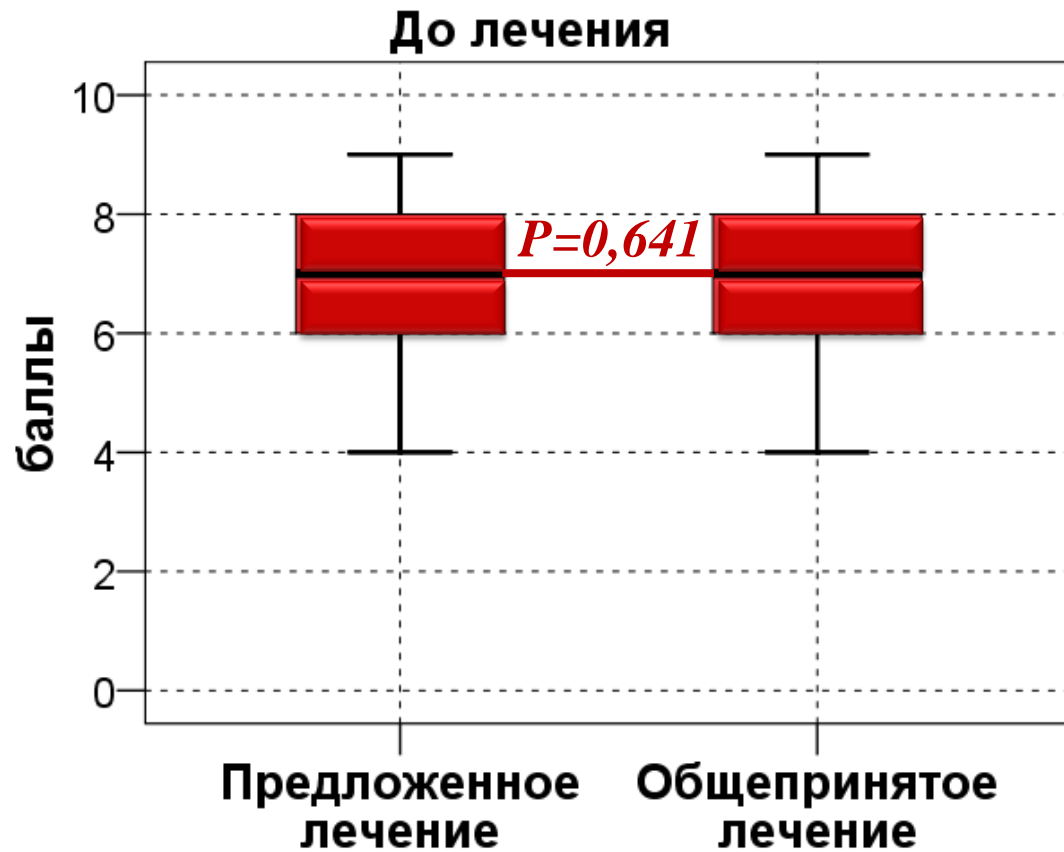
Отвечая на каждый вопросы, обведите утвердительный ответ (обведите одну цифру)

4. Качество сна:
5 отлично
4 хорошо
3 средне
2 плохо
1 очень плохо

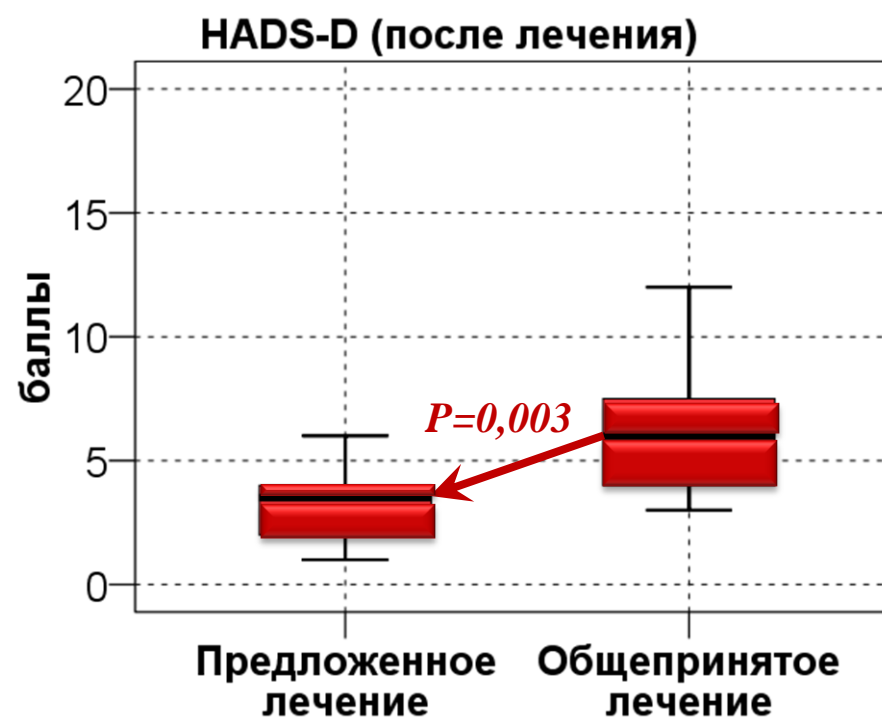
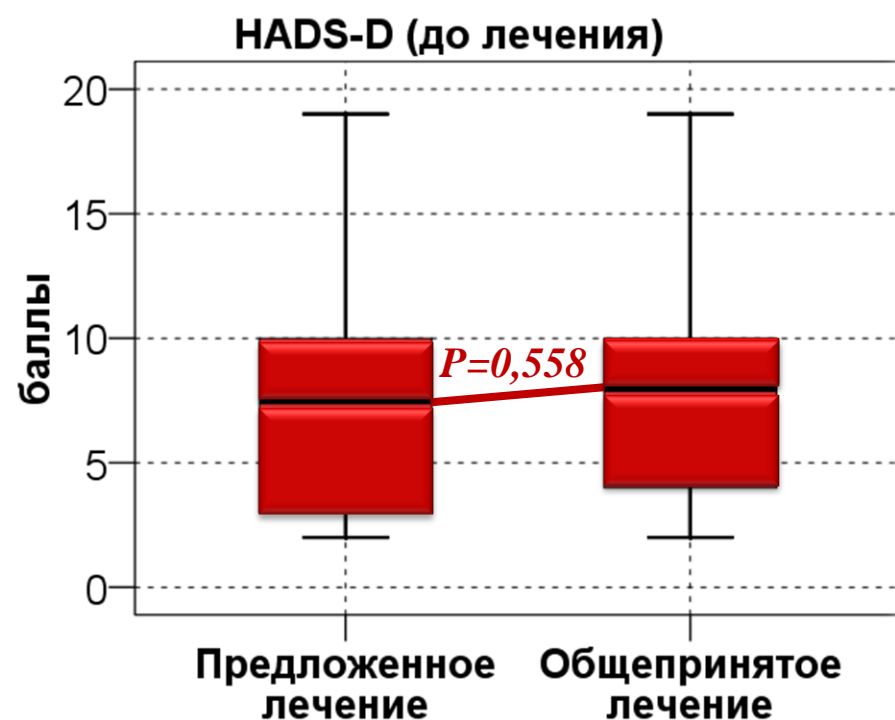
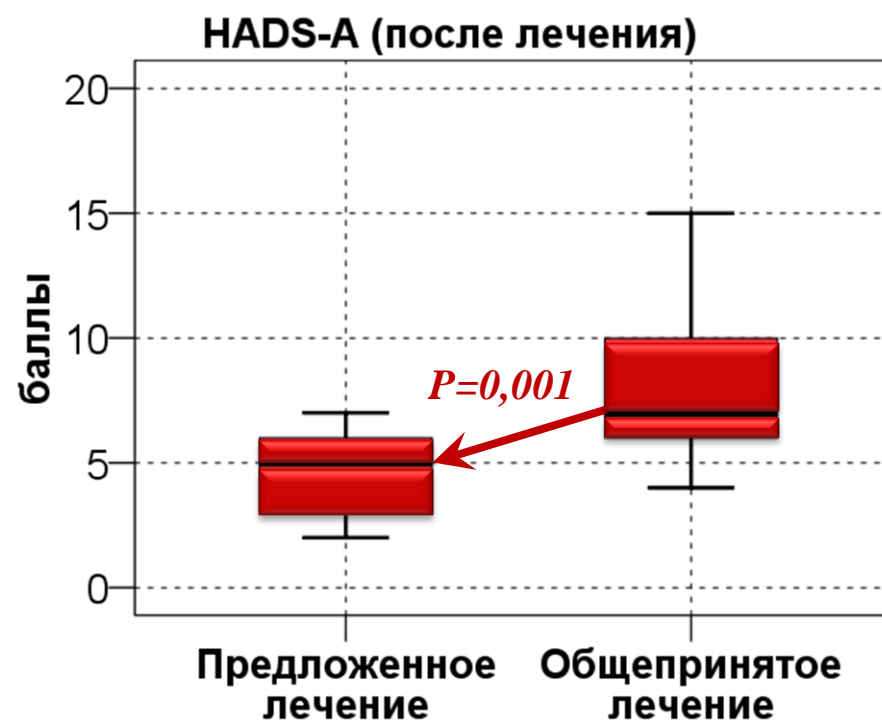
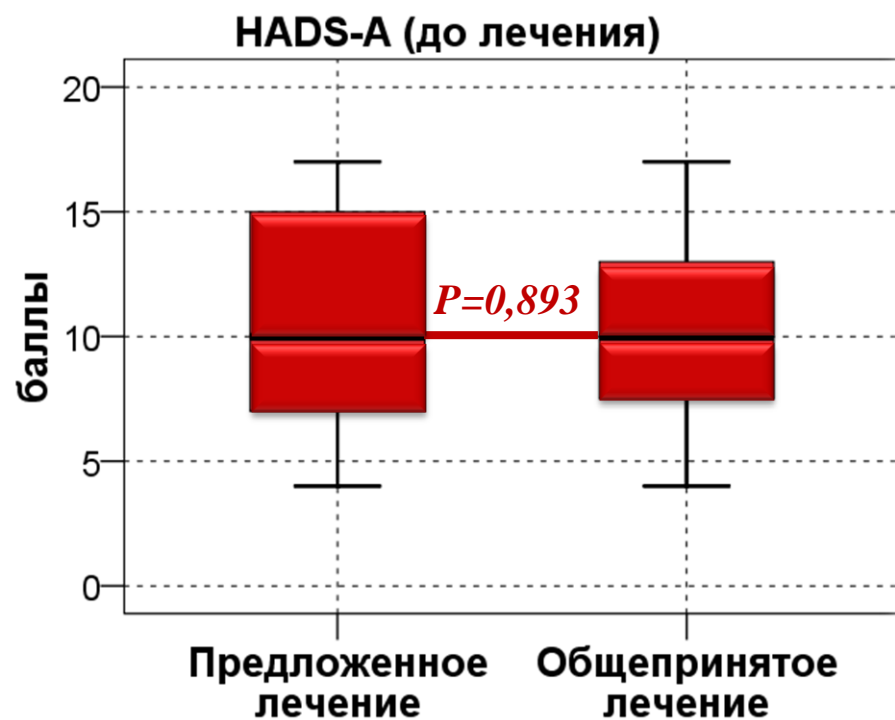
5. Количество сновидений:
5 нет
4 временами
3 умеренно
2 множественные
1 тревожные

6. Качество утреннего пробуждения:
5 отлично
4 хорошо
3 средне
2 плохо
1 очень плохо

ВИЗУАЛЬНАЯ АНАЛОГОВАЯ ШКАЛА



ГОСПИТАЛЬНАЯ ШКАЛА ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ



ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕДЛОЖЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ

- **Комплексное применение современных лечебных мероприятий с использованием физиотерапии способствовало исчезновению или снижению тазовой боли, улучшению качества жизни, психоэмоционального состояния, стабилизации сна**
- **Боли сохранялись, но с меньшей интенсивностью у 5,4% (3/56) женщин, получавших предложенные мероприятия, и у 14,8% (8/54) – после традиционного лечения ($\chi^2_{(1)} = 1,78, p = 0,182$)**
- **На отсутствие эффекта от проведённого лечения указали только пациентки, получавшие традиционную терапию (7,4% (4/54))**

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРЕДЛОЖЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ

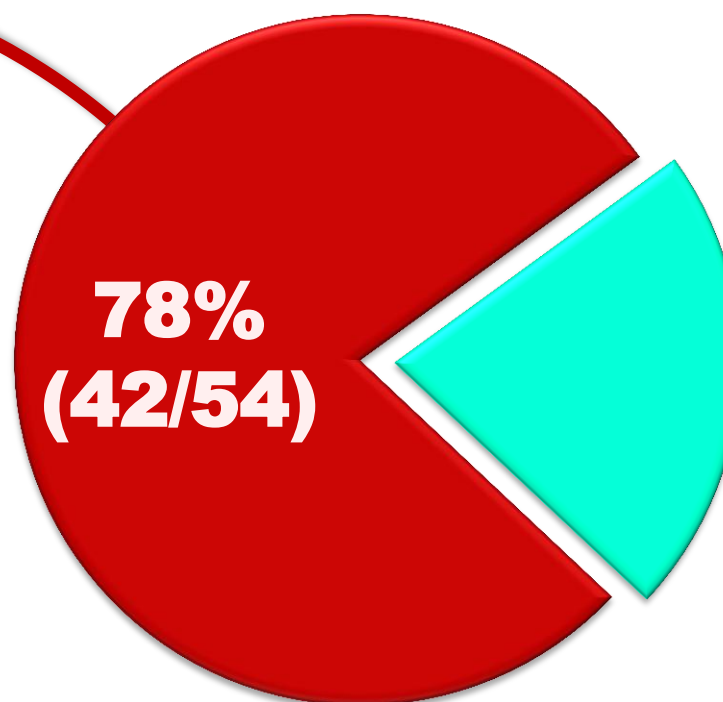
- После завершения лечебных мероприятий у женщин, получавших предложенные мероприятия с использованием физиотерапии, боли исчезли полностью статистически значимо чаще, чем после традиционного лечения

Предложенные мероприятия с использованием физиотерапии



$P=0,022$

Общепринятое лечение





**Счастье — это чувство
свободы от боли**

Артур Шопегауэр

Благодарим за внимание!