

УДК 574.2:618.1

© Лисовская Т.В., Гусаковская О.В., Лисовская Н.В., Ашуркина Л.М., 2011

ФАКТОРЫ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ И УРГЕНТНАЯ СИТУАЦИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ

Лисовская Т.В., Гусаковская О.В., Лисовская Н.В., Ашуркина Л.М.

ГУ «Луганский государственный медицинский университет»

Вступление. В современных условиях нельзя представить гинекологическое отделение без оказания ургентной помощи, поэтому практически врачу необходимо выработать и поддерживать в себе постоянную готовность к оказанию неотложной помощи гинекологическим больным в связи с внутренними брюшными и наружными маточными кровотечениями [1]. В ургентной гинекологии внутренние брюшные кровотечения, в первую очередь, обусловлены нарушением внематочной беременности, и значительно реже – апоплексией яичника [1, 2]. Наружные маточные кровотечения чаще всего связаны с прерыванием беременности в различные сроки [1].

Несомненно, многие вопросы, связанные с этиопатогенезом, методами диагностики, лечения, оказания ургентной помощи при нарушенной внематочной беременности, апоплексии яичника (анемичная форма), прерыванием беременности в различные сроки изучены достаточно и освещены в научной литературе [2]. Однако, многие стороны этой проблемы остаются не изученными.

В частности, достаточно не изучено, что обуславливает момент наивысшего пика проявления клинических симптомов внутреннего кровотечения при нарушенной внематочной беременности, апоплексии яичника и наружных маточных кровотечениях при выкидыше, заставляющий больную обратиться к врачу. С этой точки зрения, интересно изучить влияние факторов внешней среды и, в частности, фаз луны на вышеуказанную ургентную патологию в гинекологии.

Согласно и древней нетрадиционной, и современной традиционной медицинской науке, женское начало неразрывно связано и отождествляется с луной [3]. Традиционно – менструальный цикл составляет 28 дней и связан с лунным календарем, акушерский месяц (4 недели – 28 дней) – связан с лунным календарем, 10 акушерских лунных месяцев женщина вынашивает беременность и рождает ребенка [3].

Нетрадиционно – инь-синдром, характеризующий влияние луны на организм женщины, сопоставляют с понятием парасимпатикотонии или ваготонии. А в иннервации матки, маточных труб и яичников преобладает парасимпатическое звено вегетативной нервной системы [3].

Целью нашего научного исследования было изучение влияния фаз луны на ургентную ситуацию в гинекологии в течении года.

Материалы и методы исследования. Исследования проведены на базе гинекологического

отделения городского родильного дома №2. Рассмотрены все случаи оказания ургентной помощи при наружных маточных и внутренних брюшных кровотечениях. Мы остановились на наиболее часто встречающейся патологии.

Из внутренних брюшных кровотечений это: нарушенная внематочная беременность – (23 случая); апоплексия яичника (анемичная форма) – (33 случая). Из наружных маточных кровотечений это неуточненный аборт в различных сроках прерывания – (92 случая).

Всего изучено 148 ургентных ситуаций. Всем обследованным с целью остановки кровотечения проведено оперативное лечение. При нарушенной внематочной беременности – в объеме аднексэктомии, при апоплексии беременности – резекция яичника с последующим ушиванием яичника, при неуточненном аборте – выскабливание полости матки.

Все обследованные были в возрасте от 20 до 40 лет. Обращает на себя внимание тот факт, что средний возраст обследованных больных составил $27,3 \pm 0,03$ лет. Следовательно, ургентная патология, связанная с кровотечениями чаще всего отмечается у молодых женщин репродуктивного возраста. А оперативные вмешательства, связанные с лечением, оказывают, как правило, негативное влияние на репродуктивное здоровье молодых женщин в дальнейшем.

Интересные результаты получены при изучении гинекологического анамнеза у обследованных женщин. Чаще всего встречаются воспалительные процессы гениталий, которые были выявлены у 80% обследованных женщин с нарушенной внематочной беременностью, у 79% с апоплексией яичника и у 57% с неуточненным абортом.

Таким образом, результаты проведенных исследований позволяют прийти к заключению, что в основе этиопатогенеза часто встречающейся ургентной патологии в гинекологии, связанной с внутренними брюшными и наружными маточными кровотечениями лежат воспалительные процессы гениталий.

С целью постановки диагноза у обследованных нами женщин использовались клинико-лабораторные методы обследования и дополнительные как инвазивные, так и неинвазивные методы исследования.

Из дополнительных неинвазивных методов лечения чаще всего для постановки диагноза использовалось трансвагинальное УЗИ органов малого таза. Нарушенная внематочная беременность была диагностирована в 52,2% случаев, апоплексия яичника – в 15% случаев, неуточнен-

ный аборт в 31,2% случаев. С целью подтверждения диагноза нарушенной внематочной беременности использовали «Фрау»-тест, который был положителен в 73,9% случаев. Из инвазивных методов исследования использовалась пункция брюшной полости через задний свод. Нарушенная внематочная беременность была диагностирована у 82,5% обследованных женщин, апоплексия яичника – у 75,8% обследованных женщин.

Таким образом, результаты проведенных исследований свидетельствуют о том, что самыми информативными дополнительными методами исследования, которые должны использоваться для постановки диагноза при urgentных состояниях в гинекологии, связанных с внутренними брюшными и наружными маточными кровотечениями являются: тест для диагностики беременности, трансвагинальное УЗИ органов таза, пункция заднего свода, применяющихся в вышеуказанной последовательности.

Результаты исследования и их обсуждение. При изучении влияния фаз луны на urgentные ситуации, связанные с внутренними брюшными и наружными маточными кровотечениями в течение года, то нами получены следующие результаты.

Фаза луны – полнолуние: прерывание внематочной беременности произошло в 26,2% случаев, апоплексия яичника была выявлена в 33,3% случаев, прерывание маточной беременности в разных сроках произошло в 35,9% случаев.

Представленные результаты свидетельствуют о том, что прерывание внематочной беременности, апоплексия яичника (анемичная форма) и неуточненный аборт встречаются практически в равных процентных соотношениях. Однако, внутренние кровотечения, связанные с внематочной беременностью и апоплексией яичника, выявленные в 59,4% обследованных женщин, встречаются чаще наружных маточных кровотечений, выявленных только 35,9% обследованных больных.

Фаза луны – новолуние: прерывание внематочной беременности произошло в 34,8% случаев, апоплексия яичника была выявлена в 24,2% случаев, прерывание маточной беременности в разных сроках произошло в 18,4% случаев. В фазе луны – новолуние прерывание внематочной беременности и апоплексия яичника встречаются гораздо чаще, чем прерывание маточной беременности, которое выявлено только в 18,4% случаев.

Следовательно, в фазу луны – новолуние, также как и в фазу луны – полнолуние, внутренние кровотечения, связанные с нарушенной внематочной беременностью и апоплексией яичника (анемичная форма), выявленные в 59,0% случаев, встречаются чаще, чем наружные маточные кровотечения, выявленных только в 18,9% случаев.

Фаза луны – растущая луна: прерывание вне-

маточной беременности произошло в 39,4% случаев, апоплексия яичника была выявлена в 18,4% случаев, прерывание маточной беременности в разных сроках выявлено в 22,8% случаев.

Представленные результаты свидетельствуют о том, что в фазе растущей луны чаще всего происходит прерывание внематочной беременности выявленное в 30,4%, что достоверно выше по отношению к апоплексии яичников, выявленной только в 18,4% случаев. По отношению к неуточненному аборту, как со стороны прерванной внематочной беременности, так и апоплексии яичников достоверных различий в частоте встречаемости не выявлено. Кроме того, в фазе растущей луны также по частоте встречаемости преобладают внутренние кровотечения, связанные с нарушенной внематочной беременностью и апоплексией яичника, выявленные в 48,6% случаев над наружными маточными кровотечениями, выявленных только в 22,8% случаев.

Фаза луны – убывающая луна: прерывание внематочной беременности произошло в 4,3% случаев, апоплексия яичника была выявлена в 24,2% случаев, прерывание маточной беременности в разных сроках выявлено в 18,4% случаев.

Результаты проведенных исследований свидетельствуют о том, что в фазе убывающей луны прерывание внематочной беременности происходит реже всего и встречается только в 4,3% случаев. Апоплексия яичника и неуточненный аборт встречаются практически в равном процентном соотношении соответственно – 24,2% и 22,8% случаев, что достоверно чаще по отношению к прерыванию внематочной беременности. Кроме того, в этой фазе луны как наружные маточные кровотечения, так и внутренние брюшные кровотечения встречаются в практически равном процентном отношении, соответственно: внутренние кровотечения – 28,5% случаев, наружные маточные кровотечения – 22,8% случаев.

Таким образом, результаты проведенных исследований свидетельствуют о том, что фазы луны оказывают влияние на urgentную ситуацию в гинекологии, связанную с внутренними брюшными и наружными маточными кровотечениями.

В фазах полнолуния, новолуния и растущей луны выявлено достоверное преобладание в процентном отношении внутренних кровотечений, связанных с прерыванием внематочной беременности и апоплексией яичника (анемичная форма), над наружными кровотечениями, связанными с неуточненным аборт.

В фазе убывающей луны прерывание внематочной беременности происходит крайне редко, однако апоплексия яичника и прерывание маточной беременности в разных сроках происходит практически в равном процентном соотношении.

Выводы:

1. Urgentные ситуации в гинекологии, связанные с внутренними и наружными маточными кровотечениями, чаще всего возникают у моло-

дых женщин репродуктивного возраста, что в последующем может оказать негативное влияние на их репродуктивное здоровье.

2. Воспалительные процессы гениталий лежат в основе этиопатогенетического звена возникновения ургентных ситуаций в гинекологии, связанных с внутренними брюшными и наружными маточными кровотечениями.

3. Высокая диагностическая ценность в постановке диагноза нарушенной внематочной беременности, апоплексии яичника и неуточненного аборта наряду с клинико-лабораторными обследованиями принадлежит следующим методам исследования: «Фрау»-тест, «Эви»-тест, трансвагинальное УЗИ органов малого таза, пункция заднего свода влагалища, проводимых в вышеуказанной последовательности.

4. Фазы луны: полнолуние, новолуние, растущая луна оказывают влияние на ургентную ситуацию в гинекологии, связанную с внутренними брюшными и наружными маточными кровотечениями, способствуя выраженности их клинических проявлений и преобладанию частоты встречаемости внутренних кровотечений над наружными маточными кровотечениями. В фазу убывающей луны прерывание внематочной беременности встречается редко.

5. Ориентируясь на фазы луны (полнолуние, новолуние, растущая луна) ургентные врачи гинекологических отделений должны теоретически, психологически и практически быть готовыми к оказанию ургентной помощи, связанной с внутренними брюшными кровотечениями, на фоне внематочной беременности и апоплексии яичника.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Айламазян Э.К. Неотложная помощь при экстремальных состояниях в гинекологии / Э.К. Айламазян., И.Т. Рябцева. – Москва: «Медицинская книга», 2003. – 161с.
2. Грязнова И.М. Внематочная беременность / И.М. Грязнова. – Москва: «Медицина», 1980. – 141 с.

3. Жученко П.Г. Біогальванізація, біоенергодіагностика, біоактиваційна та антибактеріальна терапія у вирішенні проблеми запальних захворювань в гінекології / П.Г. Жученко, Т.В. Лісовська. – Вінниця: «Універсум», 1998. – 122 с.

Лісовська Т.В., Гусакивська О.В., Лісовська Н.В., Ашуркіна Л.М. Чинники зовнішнього середовища і ургентна ситуація в гінекології // Український медичний альманах. – 2011. – Том 14, № 5. – С.113-115.

Проведена оцінка впливу фаз місяця на ургентну ситуацію в гінекології протягом року. Обстежено 148 гінекологічних хворих репродуктивного віку, з них: позаматкова вагітність виявлена у 23 жінок, апоплексія яєчника (анемічна форма) у 33 жінок, неуточнений викидень в різних строках вагітності у 92 жінок. Проведені дослідження свідчать про те, що фази місяця впливають на клінічні прояви позаматкової вагітності, апоплексії яєчника і переривання вагітності в різні терміни. У фази місяця: повний місяць, новий місяць і зростання місяця частіше спостерігаються внутрішньочеревні кровотечі, пов'язані з перериванням позаматкової вагітності і апоплексією яєчника, ніж зовнішні маткові кровотечі, пов'язані з перериванням маткової вагітності в різні терміни. У фазу спадання місяця переривання позаматкової вагітності спостерігається дуже рідко.

Ключові слова: фази місяця, позаматкова вагітність, маткові кровотечі, апоплексія яєчника, неуточнений аборт.

Лисовская Т.В., Гусаковская О.В., Лисовская Н.В., Ашуркина Л.М. Факторы внешней среды и ургентная ситуация в гинекологии // Украинский медицинский альманах. – 2011. – Том 14, № 5. – С.113-115.

Проведенная оценка влияния фаз месяца на ургентную ситуацию в гинекологии на протяжении года. Обследовано 148 гинекологических больных репродуктивного возраста, из них: внематочная беременность выявлена у 23 женщин, апоплексия яичника (анемическая форма) у 33 женщин, неуточненный выкидыш в разных сроках беременности у 92 женщин. Проведенные исследования свидетельствуют о том, что фазы месяца влияют на клинические проявления внематочной беременности, апоплексии яичника и прерывания беременности в разные сроки. В фазы месяца: полный месяц, новый месяц и рост месяца чаще наблюдаются внутрибрюшные кровотечения, связанные с прерыванием внематочной беременности и апоплексией яичника, чем внешние маточные кровотечения, связанные с прерыванием маточной беременности в разные сроки. В фазу спадения месяца прерывания внематочной беременности наблюдается очень редко.

Ключевые слова: фазы месяца, внематочная беременность, маточные кровотечения, апоплексия яичника, неуточненный аборт.

Lisovskaya T.V., Gusakovskaya O.V., Lisovskaya N.V., Ashurkina L.M. Environmental and urgent gynecologic situation // Украинский медицинский альманах. – 2011. – Том 14, № 5. – С. 113-115.

Estimation of lunar phase's influence on urgent gynecologic situation has been conducted during one year. 148 gynecologic patients of childbearing age (23 women with extrauterine pregnancy, 3 women with anemic form of ovarian apoplexy, 92 women with unconfirmed abort in different pregnancy term) have been inspected. Conducted research shows that Moon phases influence on clinical presentations of extrauterine pregnancy, ovarian apoplexy, abort in different pregnancy term. During full moon, new moon and increasing moon intraperitoneal hemorrhages, knitted with extrauterine pregnancy and ovarian apoplexy are observed more often, then extra peritoneal hemorrhages, knitted with abort in different pregnancy term. In case of decreasing moon extrauterine pregnancy abort is very rare.

Key words: phases of Moon, extrauterine pregnancy, uterine hemorrhages, ovarian apoplexy, unconfirmed abort.

Надійшла 18.06.2011 р.

Рецензент: проф. В.В.Сімрок