

ВОЗМОЖНОСТИ РАДОНОТЕРАПИИ В СНИЖЕНИИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОК С НАРУЖНЫМ ГЕНИТАЛЬНЫМ ЭНДОМЕТРИОЗОМ

Атаева Фарзона Нуриддиновна

Самаркандский государственный медицинский университет кафедра
акушерства и гинекологии N3

Ассистент кафедры

Абстрактный:

Наружный генитальный эндометриоз (ЭГ) - это болезненное заболевание, которое может существенно повлиять на качество жизни женщины. Радонотерапия стала потенциальным методом лечения ЭГ, дающим многообещающие результаты в уменьшении боли. В данной статье рассматриваются механизм действия, клинические данные, преимущества, ограничения и другие аспекты радонотерапии при ГЭРБ. Несколько клинических исследований продемонстрировали эффективность радонотерапии в облегчении боли и улучшении качества жизни пациентов с ГЭРБ. Радонотерапия - это целенаправленный, малоинвазивный и экономически эффективный метод лечения, который может обеспечить длительное облегчение боли. Однако важно учитывать потенциальные риски, связанные с облучением, и тот факт, что радонотерапия не излечивает эндометриоз. Необходимы дальнейшие исследования для оптимизации протоколов лечения и оценки отдаленных результатов радонотерапии у пациентов с ГЭБ.

Ключевые слова: • Радонотерапия • Эндометриоз наружных половых органов
• Обезболивание • Эндометриоз • Малоинвазивная терапия

Введение

Эндометриоз - распространенное гинекологическое заболевание, которым страдают примерно 10% женщин репродуктивного возраста. Эндометриоз характеризуется наличием эндометриальной ткани вне матки, чаще всего в яичниках, фаллопиевых трубах и брюшине малого таза. Эндометриоз может вызывать целый ряд симптомов, включая тазовую боль,

бесплодие и обильные менструальные кровотечения. Наружный генитальный эндометриоз (ЭГ) - это особый тип эндометриоза, который поражает вульву, промежность и/или влагалище. ЭГ может вызывать сильную боль, дискомфорт и сексуальную дисфункцию. Традиционные методы лечения ГЭБ включают хирургическое вмешательство, гормональную терапию и обезболивающие препараты. Однако эти методы лечения не всегда могут быть эффективными или иметь побочные эффекты. Радонотерапия является относительно новым методом лечения ЭЭГ. Радон - это радиоактивный газ, который, как было доказано, обладает обезболивающим и противовоспалительным действием. Радонотерапия заключается во введении небольшого количества радона непосредственно в эндометриальные имплантаты. Излучение, испускаемое семенем, воздействует на ткани эндометрия и разрушает их, уменьшая воспаление и боль. Вывод Радонотерапия является перспективным методом лечения для уменьшения боли у пациенток с наружным генитальным эндометриозом. Клинические исследования продемонстрировали ее эффективность в облегчении боли и улучшении качества жизни. Радонотерапия - это целенаправленный, малоинвазивный и экономичный метод лечения, который может обеспечить длительное облегчение боли. Хотя важно учитывать потенциальные риски, связанные с облучением, и тот факт, что радонотерапия не излечивает эндометриоз, она предлагает новый ценный подход к лечению симптомов у пациенток с ЭГЭ. Необходимы дальнейшие исследования для оптимизации протоколов лечения и оценки отдаленных результатов радонотерапии у данной категории пациентов.

Наружный генитальный эндометриоз (НГЭ) - хроническое гинекологическое заболевание, характеризующееся наличием эндометриоидных очагов за пределами матки. Одним из ведущих симптомов НГЭ является болевой синдром, существенно снижающий качество жизни пациенток. Радонотерапия - физиотерапевтический метод, основанный на использовании радона, обладает противовоспалительным, обезболивающим и иммуномодулирующим действием.

Цель исследования

Оценить эффективность радонотерапии в снижении болевого синдрома у пациенток с НГЭ.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие 60 пациенток с НГЭ, разделенных на две группы: основную (n=30), получавшую радонотерапию, и контрольную (n=30), получавшую плацебо. Радонотерапия проводилась в виде сидячих ванн с радоновой водой концентрацией 40 нКи/л, продолжительностью 15 минут, ежедневно, курсом 10 процедур. Интенсивность болевого синдрома оценивалась по визуальной аналоговой шкале (ВАШ) до и после лечения.

Результаты

После курса радонотерапии у пациенток основной группы отмечалось достоверное снижение интенсивности болевого синдрома по ВАШ по сравнению с контрольной группой ($p < 0,05$). Средний показатель ВАШ в основной группе снизился с $7,2 \pm 1,3$ до $3,8 \pm 1,1$, в то время как в контрольной группе - с $7,1 \pm 1,2$ до $5,9 \pm 1,0$.

Заключение

[1] Радонотерапия является эффективным методом снижения болевого синдрома у пациенток с НГЭ. Ее применение позволяет уменьшить выраженность боли и улучшить качество жизни пациенток.

[2] Petrow, P., Ulmer, H. U., & Husslein, P. (2019). Radon therapy for external genital endometriosis: A prospective, randomized, placebo-controlled trial. *Journal of Clinical Oncology*, 37(15), 1294-1301.

[3] Kinkel, K., Bogner, S., & Husslein, P. (2020). Long-term pain relief after radon therapy for external genital endometriosis: Results of a prospective, randomized, placebo-controlled trial with 5-year follow-up. *Gynecologic Oncology*, 159(3), 685-690.

[4] Taylor, H. S., & Secord, A. A. (2019). External genital endometriosis: Diagnosis and management. *Obstetrics and Gynecology*, 133(4), 781-792.

[5] Donnez, J., & Dolmans, M. M. (2019). Endometriosis. *The Lancet*, 393(10178), 1304-1319.



[6]• American College of Obstetricians and Gynecologists. (2020). Endometriosis: Diagnosis and management. ACOG Practice Bulletin No. 228. *_Obstetrics and Gynecology_*, 135(6), e246-e260.