

activities in comparison with functional autonomy against the background of MNTG.

2) The main predictors of long-term RIT results are the TR volume for both thyrotoxicosis variants and the level of antibodies to the thyroid stimulating hormone receptor in thyrotoxicosis of autoimmune origin caused by Graves' disease.

References

1. Abramova N.A., Fadeev V.V. Conservative treatment of Graves' disease: principles, markers of relapse and remission // Problems of endocrinology, – 2005, - V.51, № 6, P.44-48

2. Fadeev V.V et al. Long-term results of treatment of toxic goiter with radioactive iodine // Problems of Endocrinology, - 2005, - V. 51, №1, - P. 6.

3. Masalova N.N., Zakharenko R.V. The effectiveness of radioiodine therapy of thyrotoxicosis by a two-stage course using standard activity ¹³¹I // Far-Eastern Medical Journal. – 2010. - №3 – P.87-89.

4. Tsyb A.F., Dreval A.V., et al. Radioiodine therapy of thyrotoxicosis: guide – M.: GEOTAR – Media, 2009. – p 152 – 154.

5. Alexander E., Larsen P.R. High dose ¹³¹I therapy for the treatment of hyperthyroidism caused by Graves' disease // J. Clin. Endocrinol. Metab. – 2002. – V. 87 – P. 1073-1077/

6. Farrar J. J. Iodine-treatment of hyperthyroidism: current issues / J/. J. Farrar, A. D. Toft // J. Clin. Endocrinol. Metab. – 2003. – V.35. – P.207-212

УДК 610.514-006.363+616.30

ГРНТИ 76.29.48.48 (акушерство и гинекология)

ОСОБЕННОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПЕЧЕНИ У БЕРЕМЕННЫХ С ФИБРОМИОМОЙ МАТКИ

Трубникова И.О. Яковлева, Э.Б.

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»,

283003, г. Донецк, проспект Ильича, 16

Кафедра акушерства, гинекологии, перинатологии,

детской и подростковой гинекологии ФИПО,

283048 г. Донецк, ул. Панфилова, 3

UDC 610.514-006.363+616.30

GRNTI 76.29.48.48 (obstetrics and gynecology)

FEATURES OF THE FUNCTIONAL STATE OF THE LIVER IN PREGNANT WOMEN WITH UTERINE FIBROMYOMA

Trubnikova I.O., Yakovleva E.B.

STATE EDUCATIONAL ORGANIZATION OF HIGHER PROFESSIONAL EDUCATION

"M. GORKY DONETSK NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY",

16 Ilyich Avenue, Donetsk, 283003

Department of Obstetrics, Gynecology, Perinatology,

Pediatric and Adolescent Gynecology, FIPO,

283048 Donetsk, Panfilova str., 3

DOI: 10.31618/ESU.2413-9335.2022.4.95.1623

АННОТАЦИЯ

Настоящее исследование направлено на изучение особенности функционального состояния печени у больных с фибромиомой матки. Под наблюдением находилось 64 женщины в возрасте 35–38 лет с нарушенной функцией печени и фибромиомой матки и 20 условно здоровых женщин. Исследование выполнялось на оборудовании: Abbott (США), Beckman Coulter (США), Hitachi (Япония). При изучении пигментной функции печени выявлено повышенное содержание билирубина в основной группе ($23,5 \pm 1,0$ мкмоль/л) в сравнении с группой контроля ($18,3 \pm 1,1$ мкмоль/л). Отмечалось снижение общего белка до $60,2 \pm 2,4$ г/л в основной группе, в сравнении со здоровыми женщинами $71,4 \pm 1,3$ г/л. В белковой формуле сыворотка крови диспротеинемия выражается в снижении альбумина до и повышении глобулина. В ходе исследования, полученные данные указывают на изменение функции печени при фибромиоме матки, поэтому следует рекомендовать специальное лечение, направленное на восстановление функции печени.

ABSTRACT

The present study is aimed at studying the features of the functional state of the liver in patients with uterine fibromyoma. 64 women aged 35–38 years with impaired liver function and uterine fibromyoma and 20 conditionally healthy women were under observation. The study was performed on equipment: Abbott (USA), Beckman Coulter (USA), Hitachi (Japan). The study of liver pigment function revealed an increased bilirubin

content in the main group ($23,5 \pm 1,0$ mmol/l) in comparison with the control group ($18,3 \pm 1,1$ mmol/l). There was a decrease in total protein to $60,2 \pm 2,4$ g/l in the main group, compared with healthy women $71,4 \pm 1,3$ g/l. In the protein formula of the blood serum, dysproteinemia is expressed in a decrease in albumin to and an increase in globulin. In the course of the study, the data obtained indicate a change in liver function in uterine fibromyoma, therefore, it is necessary to recommend special treatment aimed at restoring liver function.

Ключевые слова: функциональное состояние, печень, холестаза, фибромиома матки.

Key words: functional state, liver, cholestasis, uterine fibromyoma.

Введение. Фибромиома матки является одной из распространенных заболеваний женских половых органов. Учитывая поздние репродуктивные функции у женщин на сегодняшний день, частота сочетания миомы матки и беременности возросла. Частота миомы матки у женщин репродуктивного возраста составляет 25–40 % [2, 4]. Истинная распространенность опухоли неизвестна, что объясняется бессимптомным течением заболевания у 25 % женщин [9]. Причины заболевания миомы матки в настоящее время остаются предметом многих дискуссий. Принято считать, что миома матки – мультифакторное заболевание, в основе патогенеза которого лежит суммарное действие генных и средовых факторов. Согласно данным литературы одной из причин возникновения фибромиомы матки являются соматические заболевания и чаще других (артериальная гипертензия и другие заболевания сердечно-сосудистой системы) это патология печени [2, 3]. Миома матки – гормонозависимая опухоль. С началом беременности в организме женщины происходят изменения содержания половых стероидных гормонов. До 8 недель беременности происходит рост узлов, после и до окончания беременности рост миоматозных узлов прекращается. После 8 недель беременности изменение узлов может быть связано с отеком или некрозом тканей. Сочетание такой патологии как фибромиома и холестаза, по данным литературы составляет 0,1–2 %, клиницистами не достаточно изучено, поэтому тема актуальна и требует дальнейшей разработки [1].

Цель исследования – изучение особенности функционального состояния печени у больных с фибромиомой матки.

Материалы и методы исследования. Под наблюдением находилось 64 женщины в возрасте 35–38 лет с нарушенной функцией печени и фибромиомой матки и 20 условно здоровых женщин. В процессе работы были использованы следующие показатели: пигментная функция (билирубин и его фракции, антитоксический и углеводный обмен (глюкоза), белковый (общий белок, альбумины-глобулиновый коэффициент), протромбиновая активность крови. Так же проведены биохимические методы исследования определения щелочной фосфатазы, АСТ, АЛТ.

Исследование выполнялось на оборудовании: Abbott (США), Beckman Coulter (США), Hitachi (Япония).

Результаты исследования и их обсуждение.

При обследовании женщин основной группы ($n = 64$) в анамнезе были медицинские аборт – у 35 (32,9%), самопроизвольные аборт – у 15

(23,4 %), неразвивающаяся беременность – у 7 (14,6%), преждевременные роды – у 12 (18,7 %).

При изучении гинекологического анамнеза дисплазия шейки матки наблюдалась – у 19 (29,7 %), синдром поликистозных яичников – у 21 (32,8 %), хронический сальпингит у 34(%), нарушение менструального цикла – у 29 (45,3 %), менструации с 10 лет у 54 (84,3 %). При углубленном изучении менструальной функции отмечены обильные ежемесячные кровопотери: анемия – у 31 (48,4 %), дисменорея отмечена – у 24 (37,5 %). Патология щитовидной железы у 17 (26,6 %). Хронические воспалительные заболевания почек – у 25 (39,1 %), заболевание желудочно-кишечного тракта – у 49 (76,6 %). Пациентки жаловались на слабость, головную боль – 28 (43,7 %), тошноту – 19 (29,7 %), раздражительность – 42 (65,6 %).

При изучении пигментной функции печени выявлено повышенное содержание билирубина в основной группе – $23,5 \pm 1,0$ мкмоль/л, в сравнении с группой контроля – $18,3 \pm 1,1$ мкмоль/л. Углеводный обмен в основной группе был выше – $5,7 \pm 0,1$ ммоль/л, чем в контрольной – $4,2 \pm 0,4$ ммоль/л. Отмечалось снижение общий белка в основной группе до $60,2 \pm 2,4$ г/л, в сравнении со здоровыми женщинами ($71,4 \pm 1,3$ г/л). В белковой формуле сыворотка крови – диспротеинемия выражается в снижении альбумина до $50,1 \pm 0,4$ %, в сравнении со здоровыми женщинами ($55,7 \pm 0,9$ г/л) и повышение глобулина до $10,9 \pm 2,2$ %, здоровые женщины – 37 ± 5 %. Увеличение количества глобулинов происходит за счет альфа-гемма глобулиновой функции и это, очевидно, связано с нарушением белковообразовательной функции печени. Протромбиновая активность крови так же характеризовалась снижением белковообразовательной функцией печени. Была нарушена антитоксическая функция печени. Так же выявлены нарушения углеводной функции печени при фибромиоме матки ($5,4 \pm 1,3$ ммоль/л), щелочная фосфатаза увеличилась в 7 раз, АСТ и АЛТ повышалось в 2 раза.

Выводы

Таким образом, полученные данные указывают на изменение функции печени при фибромиоме матки поэтому следует рекомендовать специальное лечение, направленное на восстановление функции печени.

Список литературы

1. Киселевич М. Ф., Киселевич М. М. Течение беременности и родов у женщин с артериальной

гипотензией и миомой матки // *Фундаментальные и прикладные исследования в современном мире.* – 2015. – № 9–3. – С. 5–10.

2. Леуш С. С., Рощина Г. Ф. Актуальные вопросы лечения миомы матки // *Медицинские аспекты здоровья женщины.* – 2011. – №2. – С. 44–46.

3. Мериакри А. В. Эпидемиология и патогенез миомы матки // *Сибирский медицинский журнал (Иркутск).* – 1998. – Т. 13. №2. – С.8–13.

4. Aharoni A., Reiter A., Golan D., et al. Patterns of growth of uterine leiomyomas during pregnancy. A prospective longitudinal study. // *Br J Obstet Gynaecol.* – 1988. – Vol. 95. – P.510e13.

5. Chowdhury S., Rashid M. Successful Management of Massive Obstetric Haemorrhage due to Placenta Previa/Accreta-A Case Report // *Journal of Bangladesh College of Physicians and Surgeons.* – 2011. – Vol. 29. №1. – P.46-48.

6. Fenn M.G., Isac M. Caesarean Myomectomy – A Versatile Procedure for Management of Fibroids at C. Section // *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences.* – 2015. – Vol. 4. №11. – P.1863–1866.

7. Jauniaux E., Khan K.S. Caesarean myomectomy: Victor Bonney reports the first case in 1913 // *BJOG.* – 2014. – Vol. 121. №2. – P.193.

8. Rosati P., Exacoustos C., Mancuso S. Longitudinal evaluation of uterine myoma growth during pregnancy. A sonographic study // *J Ultrasound Med* – 1992. – Vol. 11. – P.511e15.

9. Vergani P., Ghidini A., Strobelt N., et al. Do uterine leiomyomas influence pregnancy outcome? // *Am J Perinatol.* – 1994. – Vol. 11. – P.356e8. 14.

10. Zaima A., Ash A. Fibroid in pregnancy: characteristics, complications, and management // *Postgraduate medical journal.* – 2011. – Vol. 87 (1034). – P.819–828.

11. Аарони А., Рейтер А., Голан Д. и др. Закономерности роста лейомиом матки во время беременности. Перспективное лонгитюдное исследование. // *Вг J Акушерский гинеколог.* – 1988. – Т. 95. – С.510e13.

12. Чоудхури С., Рашид М. Успешное лечение массивного акушерского кровотечения из-за предлежания плаценты /Аккрета - Клинический случай // *Журнал Бангладешского колледжа врачей и хирургов.* – 2011. – Т. 29. №1. – С.46-48.

13. Фенн М.Г., Исак М. Кесарева сечения Миомэктомия – Универсальная процедура для лечения миомы при кесаревом сечении // *Журнал эволюции медицинских и стоматологических наук.* – 2015. – Т. 4. №11. – С.1863–1866.

14. Жонио Э., Хан К.С. Кесарева сечения миомэктомия: Виктор Бонни сообщает о первом случае в 1913 году // *BJOG.* – 2014. – Т. 121. №2. – С.193.

15. Розати П., Экакостос С., Манкузо С. Продольная оценка роста миомы матки во время беременности. Ультразвуковое исследование // *J Ultrasound Med* – 1992. – Т. 11. – С.511e15.

16. Вергани П., Гидини А., Стробелт Н. и др. Влияют ли лейомиомы матки на исход беременности? // *Я Джей Перинатол.* – 1994. – Т. 11. – С.356e8. 14. Займа А., Эш А. Миома во время беременности: особенности, осложнения и лечение // *Медицинский журнал для аспирантов.* – 2011. – Т. 87 (1034). – С.819–828.