



## **ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ И СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСТГИСТЕРЭКТОМИЧЕСКОГО СИНДРОМА У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА**

***Камарова Ибодат Нуриддиновна***

*Кафедра акушерства и гинекологии №3 Самаркандский государственный  
медицинский университет Самарканд, Узбекистан*

***Шавази Наргиз Нуралиевна***

*Кафедра акушерства и гинекологии №3 Самаркандский государственный  
медицинский университет Самарканд, Узбекистан*

***Аннотация:*** Постгистерэктомический синдром (ПГЭС) представляет собой комплекс функциональных, нейроэндокринных, психоэмоциональных и соматических нарушений, возникающих у женщин после удаления матки, особенно в репродуктивном возрасте. Несмотря на широкое распространение гистерэктомии в гинекологической практике, вопросы прогнозирования осложнений и разработки эффективных профилактических мероприятий остаются актуальной медико-социальной проблемой.

***Ключевые слова:*** постгистерэктомический синдром; гистерэктомия; репродуктивный возраст; прогнозирование осложнений; гормональные нарушения; профилактика; качество жизни.

***Актуальность:*** Гистерэктомия (удаление матки) является одной из наиболее часто выполняемых операций в гинекологической практике и занимает одно из первых мест среди хирургических вмешательств у женщин. Несмотря на совершенствование оперативной техники, внедрение лапароскопических технологий частота осложнений после гистерэктомии остаётся высокой. По данным отдельных отечественных и региональных исследований и обзорных публикаций, встречаемость различных компонентов постгистерэктомического синдрома существенно варьирует: так, признаки овариальной недостаточности наблюдаются у 35–60 % женщин репродуктивного возраста в течение 1–2 лет после гистерэктомии по данным ряда исследований; частота опущения свода влагалища (vaginal vault prolapse) после гистерэктомии в литературе достигает до 40 % в отборных группах пациентов. Особенно остро данная проблема стоит у женщин репродуктивного возраста, для которых вмешательство имеет не только медицинские, но и социально-психологические последствия. После удаления



матки у значительной части пациенток развивается комплекс функциональных, нейроэндокринных, метаболических и психоэмоциональных нарушений, известных под термином постгистерэктомиического синдрома.

**Целью исследования** было прогнозирование осложнений и разработка современных методов профилактики постгистерэктомиического синдрома (ПГЭС) у женщин репродуктивного возраста с целью снижения риска развития синдрома и улучшения качества жизни.

**Материалы и методы исследования:**

В исследование будут включены женщины репродуктивного возраста, перенесшие гистерэктомию. В зависимости от применяемых профилактических мер по предупреждению развития ПГЭС все участницы будут разделены на три группы: основную, сравнительную и контрольную.

**Результаты:** Ожидается, что применение профилактических мер приведет к снижению частоты и выраженности симптомов ПГЭС. Гормональные и метаболические показатели нормализуются, что будет способствовать улучшению общего самочувствия и качества жизни. Прогнозируется улучшение клинических проявлений, стабилизация эмоционального состояния и снижение выраженности психоэмоциональных расстройств. Кроме того, ожидается уменьшение числа осложнений, тяжелых гормональных и психоэмоциональных нарушений, ухудшения общего состояния и снижения адаптивных возможностей организма.

**Заключение**

Таким образом, постгистерэктомиический синдром является многофакторным состоянием, оказывающим значительное влияние на физическое и психоэмоциональное здоровье женщин репродуктивного возраста. Риск развития осложнений после гистерэктомии определяется как особенностями хирургического вмешательства, так и индивидуальными характеристиками пациенток.

Современные методы прогнозирования, основанные на комплексной оценке клинических, гормональных и психоэмоциональных факторов, позволяют выявлять группы высокого риска и своевременно проводить профилактические мероприятия. Применение органосохраняющих методик, рациональный выбор объема операции, а также раннее начало гормональной и немедикаментозной коррекции способствуют снижению частоты и тяжести постгистерэктомиического синдрома.



Индивидуализированный и мультидисциплинарный подход к профилактике и реабилитации женщин после гистерэктомии является ключевым направлением современной гинекологии и позволяет значительно улучшить отдаленные результаты лечения.

**Список использованной литературы:**

1. Савельева Г.М., Сухих Г.Т. Гинекология. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2020.
2. Кулаков В.И., Адамян Л.В., Манухин И.Б. Оперативная гинекология. М.: Медицина; 2019.
3. Радзинский В.Е. Постгистерэктомический синдром: современные аспекты проблемы. Акушерство и гинекология. 2018;5:4–9.
4. Lethaby A., Vollenhoven B. Hysterectomy for benign gynecological disease. Cochrane Database Syst Rev. 2015;8:CD003677.
5. Farquhar C.M., Steiner C.A. Hysterectomy rates in developed countries. Obstet Gynecol. 2016;128(2):279–289.
6. Moorman P.G., Schildkraut J.M., Myers E.R., Wang F. Effect of hysterectomy with ovarian conservation on ovarian function. Obstet Gynecol. 2011;118(6):1271–1279.
7. Laughlin-Tommaso S.K. Hysterectomy and risk of long-term health outcomes. Menopause. 2018;25(9):1031–1037.
8. Baber R.J., Panay N., Fenton A. 2016 IMS recommendations on women's midlife health. Climacteric. 2016;19(2):109–150.