

Статья поступила в редакцию 12.06.2023 г.

Мезенцева Н.Е., Ющенко М.А., Мозес В.Г., Рудаева Е.В., Елгина С.И., Мозес К.Б., Черных Н.С., Центрер Я.

Кузбасская областная клиническая больница им. С.В. Беляева,  
Кемеровский государственный университет,  
Кемеровский государственный медицинский университет,  
г. Кемерово, Россия,  
Медицинский центр Сорока,  
г. Беэр Шева, Израиль

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛАПСА ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ У ЖЕНЩИН В ПЕРЕХОДНОМ ПЕРИОДЕ

**Цель** – оценить влияние хирургической коррекции пролапса тазовых органов на качество жизни пациенток в переходном периоде по классификации STRAW+10.

**Материалы и методы.** Сплошным методом исследованы 20 пациенток в переходном периоде по классификации STRAW+10 с пролапсом тазовых органов (ПТО), требующие хирургического лечения. Всем пациенткам выполнялась хирургическая коррекция пролапса сетчатым имплантом трансвагинальным доступом с трансобтураторной фиксацией, леваторопластика. Оценка эффективности проводилась через 6 месяцев: изучалась оценка качества жизни при помощи опросника PFDI-20.

**Результаты.** Проведенное исследование демонстрирует эффективность хирургической коррекции ПТО у женщин переходного возраста – спустя 6 месяцев послеоперационного периода отмечалось статистически значимое снижение интенсивности симптомов ПТО и улучшение некоторых критериев качества жизни: шкалы пролапса тазовых органов POPDI и общего значения PFDI-20. В то же время, следует признать, что данные выводы ограничены дизайном проведенного исследования.

**Ключевые слова:** пролапс тазовых органов; качество жизни

Mezentseva N.E., Yushchenko M.A., Moses V.G., Rudaeva E.V., Elgina S.I., Moses K.B., Chernykh N.S., Tsenter Y.

Kuzbass Regional Clinical Hospital. S.V. Belyaeva,  
Kemerovo State University,  
Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia  
Soroka Medical Center, Beer Sheva, Israel

### THE EFFECTIVENESS OF SURGICAL TREATMENT OF PELVIC ORGAN PROLAPSE IN WOMEN IN THE TRANSITION PERIOD

**Purpose** – to evaluate the impact of surgical correction of pelvic organ prolapse on the quality of life of patients in the transitional period according to the STRAW+10 classification.

**Materials and methods.** 20 patients in the transitional period according to the STRAW+10 classification with pelvic organ prolapse (POP) requiring surgical treatment were studied by a continuous method. All patients underwent surgical correction of prolapse with a mesh implant using transvaginal access with transobturator fixation, levatoroplasty. Efficacy was evaluated after 6 months: the assessment of quality of life was studied using the PFDI-20 questionnaire.

**Results.** The study demonstrates the effectiveness of surgical correction of POP in women of transitional age – after 6 months of the postoperative period, there was a statistically significant decrease in the intensity of POP symptoms and an improvement in some criteria of quality of life: the POPDI pelvic organ prolapse scale and the overall PFDI-20 value. At the same time, it should be recognized that these conclusions are limited by the design of the study.

**Key words:** pelvic organ prolapse; quality of life

Проллапс тазовых органов (ПТО) – это заболевание с прогрессирующим течением, существенно снижающее качество жизни пациенток [1]. Анатомические и физиологические особенности строения женской репродуктивной системы увеличивают ве-

роятность развития заболевания уже в молодом возрасте, а к постменопаузе распространенность ПТО достигает 76 % [2]. Кроме этого, частота ПТО значительно увеличивается при наличии факторов риска, таких как оперативные роды и их паритет,

Информация для цитирования:



10.24412/2686-7338-2023-3-92-95



PMEGTY

Мезенцева Н.Е., Ющенко М.А., Мозес В.Г., Рудаева Е.В., Елгина С.И., Мозес К.Б., Черных Н.С., Центрер Я. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛАПСА ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ У ЖЕНЩИН В ПЕРЕХОДНОМ ПЕРИОДЕ // Мать и Дитя в Кузбассе. 2023. №3(94). С. 92-95.



врожденная слабость соединительной ткани, инфекции и т.п. [3, 4]. ПТО, помимо физических и функциональных проблем, увеличивает у женщин вероятность развития рецидивирующих инфекций мочевыделительной системы и нижних отделов полового тракта, мочевою и каловую инконтиненцию [5].

Ведущим методом лечения ПТО сегодня является хирургическая коррекция пролапса с использованием синтетических сетчатых имплантов [6]. Несмотря на накопленный положительный опыт таких операций, остается неясной их эффективность в различных возрастных группах женщин, особенно в переходном периоде. Именно в этом периоде происходят активные инволюционные процессы в репродуктивных органах, которые могут влиять на реакцию тканей на синтетическую ткань и эффективность оперативного лечения.

Все это определило **цель исследования** – оценить эффективность хирургического лечения пролапса тазовых органов у женщин в переходном периоде.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование было проведено с соблюдением этических норм в соответствии с Хельсинкской декларацией Всемирной медицинской ассоциации «Этические принципы проведения научных медицинских исследований с участием человека» и «Правилами клинической практики в Российской Федерации», утвержденными Приказом Минздрава РФ от 19.06.2003 г. № 266.

Сплошным методом были обследованы 20 пациенток в переходном периоде по классификации STRAW+10 с ПТО, требующие хирургического лечения. Всем пациенткам выполнялась хирургическая коррекция пролапса сетчатым имплантом трансвагинальным доступом с трансобтураторной фиксацией, леваторопластика. Оценка эффективности лечения проводилась через 6 месяцев путем телефонного анкетирования: изучалась оценка качества жизни при помощи опросника PFDI-20, интенсивность симптомов ПТО оценивалась по шкале NRS (Numerical Rating Scale). Критериями включения являлись: согласие на участие в исследовании, наличие ПТО, показание для хирургической коррекции, переходный период по классификации STRAW+10. Критериями не включения являлись: отказ от участия в исследовании, отсутствие пока-

заний для хирургического лечения, отсутствие переходного периода по классификации STRAW+10 [7].

Статистический анализ осуществлялся при помощи программы Statsoft Statistica 10,0. Выборочные параметры, приведенные в таблице, имеют следующие обозначения: n – объем анализируемой подгруппы. Абсолютные значения, представленные дискретными показателями, описывались медианой (Me) и межквартильным интервалом, относительные величины – процентными долями. Статистический анализ внутри одной группы проводился при помощи критерия Вилкоксона.

## РЕЗУЛЬТАТЫ

Возраст исследуемых пациенток составил 53 (49,5; 55) года. Все женщины страдали ПТО 4 года (2; 7). Индекс массы тела у исследуемых пациенток составил 29,5 (25,5; 34). В анамнезе 40 % пациенток имели хронические заболевания желудочно-кишечного тракта, 60 % – заболевания сердечно-сосудистой системы, 10 % – заболевания мочевыделительной системы.

Интенсивность симптомов ПТО до и после лечения у исследуемых женщин составила 2 (0; 3) и 0 (0; 0) баллов,  $p = 0,0009$ .

Показатели опросника PFDI-20 до лечения и на 6-й месяц послеоперационного периода у исследуемых женщин представлены в таблице.

## ОБСУЖДЕНИЕ

Переходный период у женщин характеризуется быстрым снижением уровня половых гормонов, что неминуемо сказывается на тонусе мышц тазового дна, количественном и качественном соотношении коллагена и эластина в связочном аппарате внутренних гениталий. Следствием этого является быстрое прогрессирование ПТО у пациенток этой возрастной группы, что делает актуальным проведение у них лечебно-профилактических мероприятий.

Сегодня появление новых синтетических материалов и методик хирургической коррекции ПТО произвели революцию в лечении этого заболевания [8]. Методы хирургической коррекции позволяют хорошо купировать симптомы пролапса, мочевою и каловой инконтиненции, однако их эффективность у пациенток переходного возраста, у которых за счет длительного дефицита половых гор-

Таблица  
Показатели PFDI-20 до лечения и на 6 месяц послеоперационного периода  
Table  
PFDI-20 values before treatment and at 6 months postoperative period

Показатель	До лечения	После лечения	P-value
Шкала пролапса тазовых органов POPDI	4 (0;7)	0 (0;1)	0,0009
Шкала колоректально-анальных симптомов CRAD-8	0 (0;0)	0 (0;0)	0,144
Шкала симптомов недержания мочи UDI-6	0 (0;0)	0 (0;0)	0,108
Общее значение PFDI-20	6 (0;7)	0 (0;0)	0,001

монов имеются выраженные инволютивные изменения в репродуктивной системе, остается открытым [9].

Проведенное исследование демонстрирует эффективность хирургической коррекции ПТО у женщин переходного возраста — спустя 6 месяцев послеоперационного периода отмечалось статистически значимое снижение интенсивности симптомов ПТО и улучшение некоторых критериев качества жизни: шкалы пролапса тазовых органов POPDI и

общего значения PFDI-20. В то же время, следует признать, что данные выводы ограничены дизайном проведенного исследования.

#### Информация о финансировании и конфликте интересов

Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

## ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

1. Pelvic Organ Prolapse: ACOG Practice Bulletin, Number 214. *Obstet Gynecol.* 2019; 134(5): e126-e142. doi: 10.1097/AOG.00000000000003519
2. Bolgova IV, Zavrazina MV, Cherdantseva LG, Elgina SI, Moses VG, Rudaeva EV, Moses KB. Experience of outpatient services in the context of a new coronavirus infection. *Medicine in Kuzbass.* 2020; 19(4): 98-101. Russian (Болгова И.В., Завразина М.В., Черданцева Л.Г., Елгина С.И., Мозес В.Г., Рудаева Е.В., Мозес К.Б. Опыт работы амбулаторно-поликлинической службы в условиях новой коронавирусной инфекции // Медицина в Кузбассе. 2020. Т. 19, № 4. С. 98-101.) doi: 10.24411/2687-0053-2020-10047
3. Madhu C, Swift S, Moloney-Geany S, Drake MJ. How to use the Pelvic Organ Prolapse Quantification (POP-Q) system? *Neurourol Urodyn.* 2018; 37(S6): S39-S43. doi: 10.1002/nau.23740
4. Solodovnik AG, Moses KB. The significance of connective tissue dysplasia in the formation of the pathology of the upper digestive tract. *Siberian Bulletin of Hepatology and Gastroenterology.* 2005; 19: 58. Russian (Солодовник А.Г., Мозес К.Б. Значимость дисплазии соединительной ткани в формировании патологии верхних отделов пищеварительного тракта // Сибирский вестник гепатологии и гастроэнтерологии. 2005. № 19. С. 58.)
5. Weintraub AY, Gliner H, Marcus-Braun N. Narrative review of the epidemiology, diagnosis and pathophysiology of pelvic organ prolapse. *Int Braz J Urol.* 2020; 46(1): 5-14. doi: 10.1590/S1677-5538.IBJU.2018.0581
6. Eisenach IA, Vlasova VV, Zakharov IS, Mozes VG. Early mesh-associated postoperative complications in the installation of synthetic mesh implants with two and four sleeves in women with genital prolapse. *Medicine in Kuzbass.* 2017; 16(1): 61-64. Russian (Эйзенх И.А., Власова В.В., Захаров И.С., Мозес В.Г. Ранние mesh-ассоциированные послеоперационные осложнения при установке синтетических сетчатых имплантов с двумя и четырьмя рукавами у женщин с пролапсом гениталий // Медицина в Кузбассе. 2017. Т. 16, № 1. С. 61-64.)
7. Dieter AA. Pelvic Organ Prolapse: Controversies in Surgical Treatment. *Obstet Gynecol Clin North Am.* 2021; 48(3): 437-448. doi: 10.1016/j.ogc.2021.05.001
8. Raju R, Linder BJ. Evaluation and Management of Pelvic Organ Prolapse. *Mayo Clin Proc.* 2021; 96(12): 3122-3129. doi: 10.1016/j.mayocp.2021.09.005
9. Collins S, Lewicky-Gaup C. Pelvic Organ Prolapse. *Gastroenterol Clin North Am.* 2022; 51(1): 177-193. doi: 10.1016/j.gtc.2021.10.011

#### КОРРЕСПОНДЕНЦИЮ АДРЕСОВАТЬ:

МОЗЕС Вадим Гельевич

650000, г. Кемерово, ул. Красная, д. 6, ФГБОУ ВО КемГУ

Тел: 8 (3842) 58-38-85 E-mail: vadimmoses@mail.ru

#### ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

МЕЗЕНЦЕВА Наталья Евгеньевна, врач акушер-гинеколог, отделение гинекологии, ГАУЗ ККБ им. С.В. Беляева, г. Кемерово, Россия. E-mail: 05-guz-kokb@kuzdrav.ru@mail.ru

ЮЩЕНКО Марина Анатольевна, зав. гинекологическим отделением, ГАУЗ ККБ им. С.В. Беляева, г. Кемерово, Россия.

МОЗЕС Вадим Гельевич, доктор мед. наук, доцент, директор Медицинского института, ФГБОУ ВО КемГУ; зам. главного врача по научной деятельности, ГАУЗ ККБ им. С.В. Беляева, г. Кемерово, Россия. E-mail: vadimmoses@mail.ru

ЕЛГИНА Светлана Ивановна, доктор мед. наук, доцент, профессор кафедры акушерства и гинекологии им. Г.А. Ушаковой, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: elginas.i@mail.ru

#### INFORMATION ABOUT AUTHORS

MEZENTSEVA Natalya Evgenievna, obstetrician-gynecologist, department of gynecology, Kuzbass Clinical Hospital named after S.V. Belyaev, Kemerovo, Russia. E-mail: 05-guz-kokb@kuzdrav.ru@mail.ru

YUSHCHENKO Marina Anatolyevna, head of the gynecological department, Kuzbass Clinical Hospital named after S.V. Belyaev, Kemerovo, Russia.

MOZES Vadim Gelievich, doctor of medical sciences, docent, director of the Medical Institute, Kemerovo State University; deputy chief physician for research activities, Kuzbass Regional Clinical Hospital named after S.V. Belyaev, Kemerovo, Russia. E-mail: vadimmoses@mail.ru

ELGINA Svetlana Ivanovna, doctor of medical sciences, docent, professor of the department of obstetrics and gynecology named after G.A. Ushakova, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: elginas.i@mail.ru

РУДАЕВА Елена Владимировна, канд. мед. наук, доцент, доцент кафедры акушерства и гинекологии им. профессора Г.А. Ушаковой, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: rudaeva@mail.ru	RUDAEVA Elena Vladimirovna, candidate of medical sciences, docent, docent of the department of obstetrics and gynecology named after G.A. Ushakova, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: rudaeva@mail.ru
МОЗЕС Кира Борисовна, ассистент кафедры поликлинической терапии и сестринского дела, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: kbsolo@mail.ru	MOZES Kira Borisovna, assistant, department of polyclinic therapy and nursing, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: kbsolo@mail.ru
ЧЕРНЫХ Наталья Степановна, канд. мед. наук, доцент, доцент кафедры поликлинической педиатрии, пропедевтики детских болезней и последипломной подготовки, ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России, г. Кемерово, Россия. E-mail: nastep@mail.ru	CHERNYKH Natalya Stepanovna, candidate of medical sciences, docent, docent of the department of polyclinic pediatrics, propaedeutics of childhood diseases and postgraduate training, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, Russia. E-mail: nastep@mail.ru
ЦЕНТЕР Яэль, патологоанатом, Медицинский центр Сорока, Беэр Шева, Израиль. E-mail: tsenter1998@mail.ru	CENTER Yael, pathologist, Soroka Medical Center, Beer Sheva, Israel. E-mail: tsenter1998@mail.ru