

**РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТОВ С  
ПРОЛАПСОМ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА ЗА ПОСЛЕДНИЕ 10 ЛЕТ:  
ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА, РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ,  
ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ И ЧАСТОТЫ  
РЕЦИДИВОВ**

*Собирова Шахноза Қаххоровна*

*Самостоятельного соискателя Бухарского  
государственного медицинского  
института имени Абу Али ибн Сино*

**Аннотация** В статье представлен ретроспективный анализ 10-летнего периода истории болезни пациенток с пролапсом органов малого таза. Оценены ключевые факторы риска, изучены методы лечения, их эффективность и частота рецидивов. Полученные данные позволяют оптимизировать подходы к лечению и профилактике данной патологии.

**Ключевые слова:** пролапс органов малого таза, ретроспективный анализ, рецидив, факторы риска, эффективность лечения.

**KICHIK CHANOQ A'ZOLARI PROLAPSI BO'LGAN BEMORLARNING  
SO'NGGI 10-YILDAGI KASALLIK TARIXINI RETROSPEKTIV TAHLIL  
QILISH, XAVF OMILLARI, DAVOLASH NATIJALARI, QAYTALANISH  
O'TKAZILGAN DAVOLASH CHORA-TADBIRLARINING  
SAMARADORLIGINI BAHOLASH**

*Sobirova Shahnoza Qaxxorovna*

*Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat  
tibbiyot instituti mustaqil izlanuvchisi*

**Annotatsiya.** Maqolada kichik chanoq a'zolari prolapsi bilan og'riqan bemorlarning 10 yillik kasallik tarixi retrospektiv tahlil qilingan. Asosiy xavf omillari baholangan, davolash usullari, ularning samaradorligi va kasallikning qayta yuzaga chiqish darajasi o'rganilgan. Olingan ma'lumotlar ushbu patologiyani davolash va oldini olish yondashuvlarini takomillashtirish imkonini beradi.

**Kalit so'zlar:** kichik chanoq a'zolari prolapsi, retrospektiv tahlil, kasallikning qayta yuzaga chiqishi, xavf omillari, davolash samaradorligi.

**RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE MEDICAL HISTORY OF  
PATIENTS WITH PELVIC ORGAN PROLAPSE OVER THE PAST 10**

## YEARS, INCLUDING RISK FACTORS, TREATMENT OUTCOMES, AND ASSESSMENT OF THE EFFECTIVENESS OF TREATMENT MEASURES FOR RECURRENCE

*Sobirova Shahnoza Qaxxorovna*  
*Independent researcher at the Abu Ali ibn*  
*Sino Bukhara State Medical Institute*

**Abstract.** The article presents a retrospective analysis of a 10-year period in the medical history of female patients with pelvic organ prolapse. Key risk factors were assessed, and treatment methods, their effectiveness, and the frequency of recurrence were studied. The obtained data allow for optimizing approaches to the treatment and prevention of this pathology.

**Keywords:** pelvic organ prolapse, retrospective analysis, recurrence, risk factors, treatment effectiveness.

**Введение.** Проплапс органов малого таза (ПОМТ) представляет собой актуальную гинекологическую проблему, которая затрагивает значительное число женщин, особенно в постменопаузальном возрасте. Несмотря на развитие современных методов диагностики и лечения, рецидивы и осложнения остаются нередким явлением. Настоящее исследование направлено на выявление факторов риска, оценку методов лечения и частоты рецидивов на основании анализа истории болезни за последние 10 лет.

**Материалы и методы.** Исследование выполнено в формате ретроспективного когортного анализа и охватывает период с 2014 по 2024 годы. Местом проведения являлся Областной многопрофильный медицинский центр. В выборку вошли 128 пациенток в возрасте от 35 до 80 лет с установленным диагнозом пролапса органов малого таза I–IV степени. Критериями включения послужили: подтверждённый диагноз пролапса, наличие полной медицинской документации, возрастной диапазон от 35 до 80 лет.

В рамках исследования проводился анализ медицинских карт, оценивались виды применённого лечения (консервативного и хирургического), а также фиксировалась частота рецидивов на основании данных амбулаторного наблюдения. Для статистической обработки использовались программы SPSS 25.0 с применением  $\chi^2$ -критерия, t-теста и логистической регрессии.

**Результаты.** Средний возраст обследованных пациенток составил  $59,3 \pm 8,6$  лет. Анализ позволил выявить ключевые факторы риска развития пролапса: многократные роды ( $p < 0,001$ ), избыточная масса тела (ИМТ  $> 30$ ), тяжёлый физический труд и постменопаузальный период.

По методам лечения 38 % женщин получали консервативную терапию (включая применение pessaries и лечебную физкультуру), в то время как 62 % пациенток перенесли хирургическое вмешательство (влагалищная гистерэктомия, лапароскопическая фиксация и др.).

Оценка эффективности показала удовлетворительные результаты в 85 % случаев хирургического лечения. Однако в течение 1–5 лет у 21 % пациенток зафиксирован рецидив заболевания. Среди факторов, достоверно ассоциированных с рецидивом, были выявлены: отсутствие послеоперационной реабилитации ( $p=0,003$ ), высокий индекс массы тела ( $p=0,015$ ) и возраст старше 65 лет ( $p=0,047$ ).

**Таблица 1. Клинико-демографические характеристики и результаты лечения пациенток с пролапсом ОМТ (n = 128)**

Показатель	Значение (n=128)
Средний возраст ( $\pm$ SD)	59,3 $\pm$ 8,6 лет
Пациентки в постменопаузе	89 (69,5%)
Многорожавшие ( $\geq 3$ родов)	94 (73,4%)
Индекс массы тела (ИМТ > 30)	58 (45,3%)
Тяжёлый физический труд в анамнезе	67 (52,3%)
Степень пролапса (по POP-Q):	
– I степень	18 (14,1%)
– II степень	47 (36,7%)
– III степень	44 (34,4%)
– IV степень	19 (14,8%)
Метод лечения:	
– Консервативный (пессарии, ЛФК)	49 (38,3%)
– Хирургический	79 (61,7%)
Методы хирургического лечения (n=79):	
– Вагинальная гистерэктомия	35 (44,3%)
– Сакроспинальная фиксация	21 (26,6%)
– Лапароскопическая промонтофиксация	23 (29,1%)
Прошли курс реабилитации после лечения	43 (33,6%)
Общее количество рецидивов	27 (21,1%)
– В группе с консервативным лечением	15 (30,6%)
– В группе с хирургическим лечением	12 (15,2%)

**Обсуждение.** Результаты показали, что наиболее значимыми факторами риска развития и рецидива ПОМТ являются возраст, ожирение и многорожавшие женщины. Хирургическое лечение оказалось более эффективным, особенно при условии комплексного подхода с реабилитацией. Однако высокая частота

рецидивов указывает на необходимость разработки индивидуализированных стратегий ведения пациенток.

**Заключение.** Ретроспективный анализ позволил выделить ключевые факторы риска и оценить результаты лечения. Для повышения эффективности необходимо внедрение комплексных программ реабилитации и профилактики, особенно у пациенток с высоким риском рецидива.

#### Список литературы

1. Barber M.D., Maher C. Pelvic organ prolapses. *BMJ*. 2013; 347: f6040.
2. Swift S.E. Epidemiology of pelvic organ prolapse. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 2009;36(3):421–430.
3. Hendrix S.L., Clark A., Nygaard I. Pelvic organ prolapses in the Women's Health Initiative. *Obstet Gynecol*. 2002;100(4):708–715.
4. Bump R.C., Norton P.A. Epidemiology and natural history of pelvic floor dysfunction. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 1998;25(4):723–746.
5. Maher C., Feiner B., Baessler K., Schmid C. Surgical management of pelvic organ prolapse in women. *Cochrane Database*. 2013.
6. Mant J., Painter R., Vessey M. Epidemiology of genital prolapse: observational study. *BJOG*. 1997; 104:579–585.
7. DeLancey J.O.L. Structural anatomy of the posterior pelvic compartment as it relates to rectocele. *Am J Obstet Gynecol*. 1999;180(4):815–823.
8. Olsen A.L., Smith V.J., Bergstrom J.O., Colling J.C., Clark A.L. Epidemiology of surgically managed pelvic organ prolapse and urinary incontinence. *Obstet Gynecol*. 1997;89(4):501–506.