

УДК: [618.14+618.15]-007.21-089.844

**Т.Ф. Татарчук, И.В. Гаврилова*,
И.В. Бачинская***ГУ «ИПАГ НАМН України»,
НДСБ «Охматдет»*
(г.Киев, Україна)**ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ
ПЛАСТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ ПРИ
АПЛАЗИИ ВЛАГАЛИЩА
И ФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ МАТКЕ****Ключевые слова:** аномалии развития половых органов, оперативное лечение, аплазия влагалища, атрезия наружного зева цервикального канала, окисленная регенерированная целлюлоза.**Резюме.** Когда проведение пластики местными тканями при редких формах аномалий развития невозможно, по данным литературы возможно успешное применение ткани из окисленной регенерированной целлюлозы. Представлен случай применения этого материала в лечении одной из наиболее сложных аномалий развития половых органов.

Проведение реконструктивно-пластических операций при редких формах аномалий развития половых органов у девочек в ряде случаев технически крайне сложно, особенно когда проведение пластики местными тканями невозможно [1,2,4,7]. В литературе появился ряд публикаций об успешном применении ткани из окисленной регенерированной целлюлозы для выстилки неовагины при аплазии матки и влагалища [5,6].

В отделении детской и подростковой гинекологии Национальной детской специализированной больницы «Охматдет» пластические операции при аномалиях развития половых органов у девочек успешно проводятся более 50 лет. В то же время проведение пластики при такой редкой форме, как аплазия верхней половины или трети влагалища в сочетании с атрезией наружного зева цервикального канала и функционирующей маткой, что приводит к формированию гематометры и гематокольпоса, не всегда бывает успешным. Основной проблемой является рубцовое сужение неовагины, которое приводит к развитию воспалительных осложнений [3].

Больная 13 лет поступила с жалобами на отсутствие менструаций и периодические боли внизу живота. Установлен диагноз: Аномалия развития половых органов. Аплазия верхней трети влагалища. Атрезия наружного зева цервикального канала. Гематоцервикс. Гематометра.

В анамнезе - неудачная попытка пластической операции.

Проведено оперативное лечение в два этапа. 1 этап - тоннелирование аплазированного участка до гематоцервикса. Созданная неовагина была выстлана тканью из окисленной регенерированной целлюлозы. Затем назначен гестаген в непрерывном режиме

для отсрочки очередной менструации. После достижения эпителизации созданного участка влагалища проведен 2 этап оперативного лечения - создание наружного отверстия цервикального канала. Опорожнение гематоцервикса, гематометры.

Для предотвращения стеноза был поставлен протектор. После оперативного лечения самостоятельно менструировала в течение 3х месяцев, безболезненно, а затем произошел стеноз созданного наружного зева цервикального канала. Было произведено его бужирование и повторно поставлен плотный протектор, который через 2 месяца был удален. В течение года девочка регулярно менструирует без болей.

Таким образом, первый этап вмешательства позволил создать более благоприятную ситуацию, когда имеется только атрезия наружного зева цервикального канала, а влагалище есть на всем протяжении. При этой форме заболевания тяжелые воспалительные осложнения встречаются значительно реже.

Проведение оперативного лечения при сложных пороках развития гениталий в два этапа: 1 - создание неовлагалища с применением синтетического материала; 2 - создание наружного зева цервикального канала позволило снизить риск возникновения рубцовых деформаций неовагины в послеоперационном периоде.

Выводы

Использование протекторов в процессе послеоперационного ведения таких больных позволяет предотвратить стенозирование и заращение цервикального канала, сохранить менструальную и репродуктивную функцию девочки.

Использование ткани из окисленной регене-

рированной целлюлозы, которая обладает хорошей адгезией и абсорбируется на протяжении

около 2-х недель, обеспечивает эпителизацию неовагины, что препятствует ее зарощению.

Література

1. Rock J.A. The clinical management of congenital absence of the uterine cervix / J.A. Rock, W.D. Schlaff, H.A. Zacur // *Int. J. Gynaecol. Obstet.* – 1984.-№22.-P.231–5.
2. Deffarges J.V. Utero-vaginal anastomosis in women with uterine cervix atresia: long-term follow-up and reproductive performance. A study of 18 cases / J.V. Deffarges, B. Haddad, R. Musset // *Hum. Reprod.*- 2001.-№16.-P.1722–5.
3. Casey A.C. Cervical agenesis: septic death after surgery / A.C. Casey, M.R. Laufer // *Obstet. Gynecol.*- 1997.-№90.-P.706 –7.
4. Alborzi S. Successful treatment of cervical aplasia by using a peritoneal graft / S. Alborzi, M. Momtahan, ME. Parsanezhad // *Int. J. Gynaecol. Obstet.*- 2005.-№88(3).-P.299-302.
5. Lesley L Breech Surgicel® in the Management of Labial and Clitoral Hood Adhesions in Adolescents with Lichen Sclerosis / Breech Lesley L, Laufer Marc R // *Academic Journal.*
6. Sharma J. B. Creation of neovagina using oxidized cellulose (surgicel) as a surgical treatment of vaginal agenesis / J. B. Sharma // *Archives of Gynecology & Obstetrics.*-2007.-Vol.275.-P.231-235.
7. Roberts Surgical methods in the treatment of congenital anomalies of the uterine cervix / Roberts, P.A. Carla, A.B. John // *Current Opinion in Obstetrics and Gynaecology.*- 2011.-№23(4).-P.251–57.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПЛАСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ ПРИ АПЛАЗІЇ ПІХВИ ТА ФУНКЦІОНУЮЧІЙ МАТЦІ

Т.Ф. Татарчук, І.В. Гаврилова,
І.В. Бачинська**

ДУ «ІПАГ НАМН України»,
НДСЛ «Охматдит»*
(м. Київ, Україна)

Резюме. У випадках, коли проведення пластички місцевими тканинами при рідкісних формах аномалій розвитку неможливе, за даними літератури можливе використання тканини з окисленої регенерованої целюлози. Представлено випадок застосування цього матеріалу в лікуванні однієї з найбільш складних аномалій розвитку статевих органів.

Ключові слова: аномалії розвитку статевих органів, оперативне лікування, аплазія піхви, атрезія зовнішнього вічка цервікального каналу, окислена регенерована целюлоза.

PECULIARITIES OF PLASTIC SURGERY IN CASE OF VAGINAL APLASIA AND FUNCTIONING UTERUS

Т.Ф. Татарчук, І.В. Гаврилова,
І.В. Бачинська**

SI «IPOG NAMS of Ukraine», NCSH
«Ohmatdyt»*
(Kyiv, Ukraine)

Summary. If plastic with local tissues with rare forms of developmental anomalies is impossible, according to literary data there is possibly to use tissues out of oxidized regenerated cellulose. Case report where this material has been used in treatment of one of the most complex congenital genital malformations was presented in the article.

Keywords: congenital genital malformations, surgical treatment, vaginal aplasia, cervical atresia, oxidized regenerated cellulose.