

Способ профилактики тазовых перитонеальных спаек в оперативной гинекологии

Разработчики: д. мед. н., проф. С.С. Лубяная, к. мед. н., доц. В.В. Макагонова, к. мед. н., доц. Н.А. Удовика

Луганский государственный медицинский университет

Проблема тазовых перитонеальных спаек (ТПС) в гинекологии – одна из наиболее актуальных на сегодняшний день. ТПС – это прежде всего нарушение репродуктивной функции и хроническая тазовая боль, лечение которых сводится не только к значительным финансовым затратам, но и малоэффективно само по себе. ТПС в большинстве случаев являются результатом комплексного действия микробного и других провоцирующих факторов. При этом одно из ведущих мест среди ятрогенных провоцирующих причин занимают искусственные аборты, лечебно-диагностические выскабливания матки, гистероскопия, гистеросальпингография, операции на половых органах и прямой кишке. Дело в том, что при определенных ситуациях последние могут быть выполнены с низким техническим качеством, с использованием неадекватного шовного материала или избыточной диатермокоагуляции тканей, что влечет за собой развитие и прогрессирование воспалительного процесса в малом тазу.

На сегодняшний день в оперативной гинекологии с целью предупреждения развития ТПС применяют современный шовный материал, орошения и промывания брюшной полости различными антисептиками, адекватную антибиотикотерапию. Но в ряде случаев имеет место формирование устойчивости как госпитальной флоры, так и флоры пораженных хроническими воспалительными процессами половых органов к общеизвестным антисептическим растворам (фурацилин, хлоргексидин), что требует поиска и апробирования новых препаратов.

Исходя из этого, нами на протяжении ряда лет на базе гинекологического отделения Луганской областной больницы был апробирован новый отечественный препарат Декасан® – антисептическое и дезинфицирующее средство для наружного и интратрилостного использования (Юрия-Фарм, Украина).

Состав препарата: Декасан® – 0,02% раствор декаметоксина, который в данной концентрации не имеет токсического действия. В состав также входит натрия хлорид и вода для инъекций. Декаметоксин является катионным поверхностно-активным веществом, он не совместим с мылом и анионными соединениями.

Декаметоксин оказывает выраженное *бактерицидное* действие на стафилококки, стрептококки, дифтерийную и синегнойную палочки, капсульные бактерии, *фунгицидное* действие на дрожжи и дрожжеподобные грибы, некоторые виды плесневых грибов, *протистоцидное* действие на трихомонады, лямблии, *вирусоцидное* действие на вирусы.

Также к положительным эффектам препарата относятся – повышение чувствительности антибиотикорезистентных микроорганизмов к антибиотикам, противовоспалительное и десенсибилизирующее действие. Декасан® не всасывается слизистыми оболочками, кожей и раневой поверхностью.

Область применения в гинекологии: пластические и реконструктивные операции на придатках матки (саль-

пингоовариолизис, сальпингостоматопластика, цистэктомия), на влагалище, миомэктомии и гистерэктомии с целью профилактики образования тазовых перитонеальных спаек, tuboовариальные опухоли, абсцессы, эндометриоидные кисты яичников.

Способ применения:

1. Для профилактики спаикообразования в малом тазу в конце полостных операций проводят промывание брюшной полости 200 мл Декасана® с установкой микроирригатора с последующим дренированием малого таза трубчатым дренажем, который до окончания операции остается закрытым. На следующие двое суток накладывают гидроперитонеум с Декасаном® в виде лаважа. Декасан® вводят медленно капельно в количестве 200 мл один раз в день (всего два раза на протяжении 2 сут послеоперационного периода). Скорость введения – 50–60 капель в 1 мин. После завершения введения препарата Декасан® микроирригатор закрывают на 30 мин, а затем открывают для функционирования дренажной системы. Обязательным является подогрев препарата Декасан® перед введением до 37–38 °С для повышения эффективности.

2. Для профилактики спаикообразования в маточных трубах препарат Декасан® используют в виде гидротубаций в составе лекарственной смеси – Декасан® 20 мл, дексаметазон 4 мг, контрикал 20 000 ЕД. Гидротубации проводят на 2–4-е сутки после реконструктивных операций на придатках матки, а также в 1-ю фазу первого менструального цикла после операции в количестве 1–2 гидротубации под контролем ультразвукового исследования. Смесь готовят за 10–15 мин до гидротубации, температура смеси должна быть в пределах 37–38 °С.

3. Для санации брюшной полости при *эндометриоидных кистах, tuboовариальных образованиях и абсцессах* проводят аспирационно-промывное дренирование препаратом Декасан® в объеме 2000 мл с оставлением микроирригатора.

Побочные действия: Описана индивидуальная чувствительность к препарату Декасан® в виде появления сыпи на коже, которая проходит самостоятельно через 20–30 минут после окончания процедур.

Противопоказания: Индивидуальная гиперчувствительность к препарату.

Декасан® в достаточном количестве присутствует в аптечной сети районов и городов Луганской области и имеет доступную цену.

Применение препарата Декасан® по разработанному нами способу позволяет эффективно профилактировать послеоперационную кишечную непроходимость, достигать более быстрой нормализации температуры тела и активности пациентки, снижать риск расхождения швов и образования субсером. У всех женщин, которые получали Декасан®, на протяжении 2–2,5 лет наблюдения не отмечено формирования выраженного синдрома тазовой боли.