

Оцінка ефективності ендохірургічної пластики маткових труб у відновленні репродуктивної функції в пацієнток із тазовими перитонеальними спайками і безпліддям

Г.М. Суліма

Кримський державний медичний університет ім. С.І. Георгієвського

Проведено ретроспективний аналіз впливу перитонеальних тазових спайок на відновлення природної фертильності у разі застосування оперативної лапароскопії в жінок із тазовими перитонеальними спайками і безпліддям.

Ключові слова: перитонеальні тазові спайки, безпліддя, ендохірургічне лікування.

Однією з основних причин безпліддя є трубний фактор, пов'язаний із запальними змінами та утворенням тазових перитонеальних спайок у порожнині малого таза, що призводить до порушення прохідності і функціональної спроможності маткових труб [2–6]. Головна роль у патогенезі розвитку запального процесу маткових труб належить збудникам інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ). Необротне пошкодження циліндричного епітелію маткових труб найчастіше відбувається при хламідійній і гонорейній інфекції [5, 6].

Запальний процес часто спричиняє незворотні зміни у маткових трубах і утворення тазових перитонеальних спайок у малому тазі, що призводить до безпліддя.

За даними МОЗ України, у нашій країні частота ізольованого трубно-перитонеального безпліддя у жінок репродуктивного віку становить 12% [1].

Метою даного дослідження було оцінити ефективність ендохірургічної пластики маткових труб у відновленні репродуктивної функції в пацієнток із тазовими перитонеальними спайками і безпліддям.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Проведено ретроспективну оцінку 120 лапароскопічних операцій сальпінгостомії і 110 операцій сальпінговаріолізу з приводу трубно-перитонеального безпліддя, виконаних у гінекологічному відділенні міського клінічного пологового будинку № 1 м. Сімферополя. Із дослідження виключено пацієнток із тазовими перитонеальними спайками, асоційованими із зовнішнім ендометріозом. Вік пацієнток коливався від 20 до 38 років.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Реєстрована частота настання маткової вагітності після реконструктивно-пластичних операцій, виконаних із використанням оперативної лапароскопії, становила в середньому 55,8% (128 пацієнток). Пологами вагітність закінчилась у 49,8% (64 пацієнтки). Позаматкова вагітність настала в 3,6% (8 пацієнток). Перебіг післяопераційного періоду у всіх пацієнток без ускладнень.

Нами відзначено вплив наявності перитонеальних тазових спайок на ефективність ендохірургічної пластики маткових труб. У разі застосування оперативної лапароскопії в жінок із трубним безпліддям відновлення природної фертильності спостерігалось у 35% (80) пацієнток з I ступенем спайкового про-

цесу, у 23% (53) – з II ступенем, у 12% (28) – з III ступенем і в 6% (13) – з IV ступенем (рисунок).

Відновлення природної фертильності у хворих із трубним безпліддям багато в чому залежить від якості реабілітаційної терапії, спрямованої на запобігання утворення тазових перитонеальних спайок і реоклозії маткових труб, а також забезпечує відновлення функції труб у післяопераційний період [4, 5].

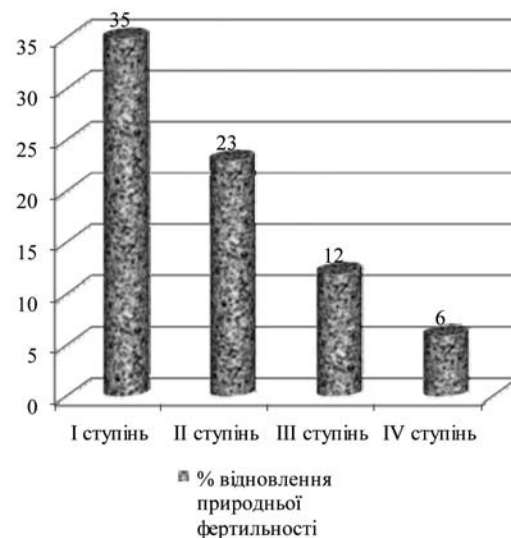
Традиційно відзначається, що першорядне значення для профілактики рецидиву оклозії маткових труб після пластичних операцій має ретельне виконання хірургічних маніпуляцій, які забезпечують мінімум тканинних ушкоджень. У кінці операції операційне поле зрошувалося великою кількістю стерильного ізотонічного розчину для більш повного видалення згустків крові та частинок тканин [7].

У післяопераційний період з 1-ї доби призначалися ректальні супозиторії Дистрентаза за загальноприйнятною схемою протягом 10 днів для профілактики післяопераційного спайкового процесу.

Пацієнткам після проведених операцій з приводу спайкового процесу II і III ступенів, а також після лапароскопічної сальпінгостомії з приводу гідросальпінксів рекомендували динамічну лапароскопію за відсутності вагітності через 6 міс з метою контролю за рецидивами спайкового процесу.

Дані про збільшення ефективності проведеного лікування та підвищення відсотка настання вагітності корелюють з даними деяких зарубіжних учених [6, 7].

Фізіотерапевтичні процедури, що застосовуються в післяопераційний період, на загальну думку, повинні мати інтенсив-



Вплив наявності перитонеальних тазових спайок на відновлення природної фертильності в разі застосування оперативної лапароскопії в жінок із трубним безпліддям

ний характер, проводиться неодноразово повторними курсами. Такі дії мобілізують власні адаптаційні процеси, поліпшують трофіку тканин за рахунок інтенсифікації обмінних процесів і посилення крово- і лімфообігу. При цьому в комплексній відновлювальній терапії використовуються як сформовані, так і природні фізичні фактори.

ВИСНОВКИ

Узагальнюючи досягнення в області післяопераційної реабілітаційної терапії після хірургічного втручання з приводу трубного безпліддя, необхідно відзначити, що дана проблема все ще далека від остаточного вирішення. До теперішнього часу не створено єдиної загально визнаної і загальноприйнятої схеми, в якій можна було б знайти конкретні вказівки щодо використання антибактеріальних засобів, десенсибілізуючих і ферментних препаратів, імуностимуляторів і активаторів обмінних процесів, а також інтра- та післяопераційних заходів із профілактики спайкоутворення.

Оцінюючи шляхи підвищення ефективності хірургічного лікування трубного безпліддя, можна зробити висновок, що прогрес буде визначатися не стільки вдосконаленням власне хірургічної техніки, яка вже сьогодні досягла майже 100% ефективності для усунення анатомічної непрохідності маткових труб, скільки успіхами післяопераційної реабілітаційної терапії, спрямованої на корекцію порушеної функції труб із відновленням просвітом і профілактику післяопераційного утворення тазових перитонеальних спайок.

Оценка эффективности эндохирургической пластики маточных труб в восстановлении репродуктивной функции у пациенток с тазовыми перитонеальными спайками и бесплодием А.Н. Сулима

Проведен ретроспективний аналіз впливання перитонеальних тазових спаек на відновлення естественої фертильності при

применении оперативной лапароскопии у женщин с тазовым перитонеальными спайками и бесплодием.

Ключевые слова: перитонеальные тазовые спайки, бесплодие, эндохирургическое лечение.

Evaluating of endosurgical tubal plastic effectiveness for the restoration of reproductive function at women with pelvic peritoneal adhesions and infertility

G.M. Sulima

A retrospective analysis was carried out for the evaluation of effectiveness of pelvic peritoneal adhesions to restore the natural fertility in operative laparoscopy at women with pelvic peritoneal adhesions and infertility.

Key words: peritoneal pelvic adhesions, infertility, endosurgical treatment.

ЛИТЕРАТУРА

1. Жилка Н., Іркіна Т., Тешенко В. Стан репродуктивного здоров'я в Україні. – К., 2001. – 68 с.
2. Кулаков В.И., Адамьян Л.В., Мынбаев О.А. Послеоперационные спайки: этиология, патогенез, профилактика. – М.: Медицина, 1998. – 526 с.
3. Назаренко В.А., Дуринян Э.Р., Перминова С.Г. Современные подходы к диагностике и лечению бесплодия у женщин // Гинекология. – 2004. – Т. 6, № 6. – С. 27–31.
4. Попов А.А., Мананникова Т.Н., Шагинян Г.Г. Спаечная болезнь как проблема репродукции и методы ее профилактики // Российский вестник акушера-гинеколога. – 2005. – № 4. – С. 41–45.
5. Хусаинова В.Х., Федорова Т.А., Волков Н.И. Диагностика, лечение и профилактика спаечного процесса и профилактика спаечного процесса в малом тазу у женщин с трубно-перитонеальной формой бесплодия // Гинекология. – 2003. – Т. 5, № 2. – С. 117–122.
6. DiZerega G.S., Campeau J.D. Peritoneal repair and post-surgical adhesion formation // Hum Reprod Update. – 2001. – Vol. 7. – P. 547–555.
7. Elkelani O.A., Molinas C.R., Mynbaev O., Koninckx P.R. Prevention of adhesions with crystalloids during laparoscopic surgery in mice // J Am Ass Gynecol Laparosc. – 2002. – Vol. 9. – P. 447–452.