

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И МАЛОИНВАЗИВНАЯ ХИРУРГИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ

Е.Н.Кудлай, Н.А.Шкабой

Центральный госпиталь ВМУ СБУ
Киев, Украина

Сохранение репродуктивной функции у женщин фертильного периода и гомеостаза у женщин в пременопаузе представляет одну из важных проблем современной гинекологии. Поэтому при хирургическом вмешательстве на матке и ее придатках возникает необходимость в применении органосохраняющих операций и уменьшении объема оперативного лечения. Современный уровень развития медицинской науки и техники позволяет добиться решения данной проблемы с помощью методов новых технологий — так называемой малоинвазивной хирургии. С внедрением в клиническую медицину новых технологий пересмотрен ряд представлений о диагностике и лечении гинекологических заболеваний. В частности это касается терапии внутриматочной патологии, эктопической беременности, функциональных кист яичника, гнойных тубо-овариальных образований и др.

Ключевые слова: *гиперпластические процессы эндометрия, гистерорезектоскопия, тканесохраняющая высокочастотная электросварочная хирургия.*

Применение лапароскопических технологий в современной гинекологии

Прогресс медицинской науки и внедрение новых технологий за последние десятилетия качественно изменили уровень оказания хирургической помощи гинекологическим больным. В настоящее время эндоскопические вмешательства уверенно выходят на одно из ведущих мест в оперативной гинекологии. Низкая травматичность и высокая оперативная возможность — вот те основные качества,

которые выгодно отличают лапароскопию от вмешательств, выполняемых лапаротомным доступом.

В гинекологическом отделении госпиталя СБУ лапароскопическим доступом было выполнено 112 оперативных вмешательств на органах малого таза у женщин. Ретроспективный анализ позволяет критически оценить полученные результаты и определить дальнейшие перспективы.

Количество urgentных операций составило 31,2% (35) — по поводу внематочной беременности, перекрута ножки яичникового образования, нарушения целостности капсулы кисты яичника, апоплексии яичника, а также при острых воспалительных заболеваниях.

В плановом порядке оперативное лечение лапароскопическим доступом выполнено у 58,5% (77) больных — по поводу доброкачественных новообразований матки, придатков и в связи с бесплодием трубного и перитонельного генеза (лапароскопическая стерилизация, различные модификации операций на трубах и яичниках).

Из urgentных операций наиболее эффективна лапароскопия при апоплексии яичника как наименее травматичное вмешательство, заключающееся лишь в коагуляции места апоплексии и эвакуации крови из брюшной полости. Отсутствие осложнений и быстрая реабилитация больных снижают средний койко-день при этой патологии до 2,7.

В последние годы в литературе обсуждаются вопросы о возможности проведения лапароскопии у женщин, перенесших одну или несколько лапаротомий. Из 112 пациенток, которым проводились лапароскопические операции, у 38 в прошлом было произведено то или иное оперативное вмешательство на органах брюшной полости. Ни в одном случае не возникла необходимость в переходе к открытой лапаротомии. Мы убеждены, что перенесенные ранее оперативные вмешательства на органах брюшной полости и малого таза, а также наличие спаечного процесса не являются противопоказаниями для проведения лапароскопической операции.

Таким образом, наш опыт работы в области эндоскопической хирургии позволяет сделать заключение о значительном спектре изменений в области гинекологических операций. Ближайшими перспективами развития лапароскопической хирургии является внедрение в практику операций повышенной сложности, разработка и применение новых технологий и приемов, расширение возможностей лапароскопии для обеспечения urgentной помощи в гинекологии.

Гистерорезектоскопия в диагностике и лечении внутриматочной патологии

Одним из основных и прогрессивных методов диагностики и лечения больных с внутриматочной патологией является гистероскопия, гистерорезектоскопия как золотой стандарт при патологии эндометрия и миометрия.

Нами было проведено обследование и лечение 135 женщин в возрасте от 20 до 65 лет, у которых при ультразвуковом исследовании была обнаружена различная внутриматочная патология. Гистероскопическое исследование проводилось по общепринятой методике с использованием гистерорезектоскопа фирмы «Karl Stors». Полученный материал во время оперативного лечения был подвергнут патгистологическому исследованию.

В результате проведенного исследования была выявлена следующие внутриматочные патологии: субмукозная лейомиома — 28 (20,7%), гиперплазия желез эндометрия — 33 (24,4%), полипы эндометрия — 42 (31,1%), аденомиоз — 22 (16,2%), внутриматочные синехии — 7 (5,1%), внутриматочные инородные тела (ВМК) — 3 (2,2%).

Всем больным была проведена гистерорезектоскопия с дальнейшим патгистологическим исследованием. При гистологическом исследовании полученного материала у 28 (20,7%) была субмукозная фибромиома матки, у 33 — простая гиперплазия (железистая, железисто-кистозная), без атипии — 25 (18,5%), с атипией — 8 (5,9%); сложная (аденоматозная) без атипии — 14 (10,3%), с атипией — 0; эндометриальные полипы — 28 (20,7%), гипоплазия и атрофические изменения эндометрия — 3 (2,2%), признаки хронического рецидивирующего эндометриоза — 22 (16,2%), склероз стромы, хроническое воспаление эндометрия — 7 (5,1%).

С внедрением в клиническую практику гистерорезектоскопии частота радикальных операций по поводу маточных кровотечений снизилась на 40%. Гистерорезектоскопия сегодня — органосохраняющая операция, альтернативная существующим традиционным операциям на матке, ведущая к восстановлению репродуктивной функции.

Высокочастотная биологическая сварка тканей в гинекологии

Одним из путей улучшения результатов радикальных хирургических вмешательств является поиск технически новых решений и внедрение их в широкую практику. К решению этой проблемы приступили отечественные ученые, сотрудники института электросварки им. Е.О.Патона во главе с президентом Национальной академии

наук Б.Е.Патоном. Изучив основные недостатки существующих способов осуществления гемостаза при хирургических операциях, они предложили принципиально новую технологию, основанную на эффекте электротермической денатурации белковых молекул. Акцент был сделан на возможность соединения тканей без применения шовного материала, скоб, сшивающих аппаратов, восстановление физиологической функции свариваемой ткани и сохранение жизнедеятельности поврежденного органа.

Использование генератора ЕКВЗ-300 при выполнении радикальных операций позволяет сократить продолжительность операции на $30,6 \pm 0,5$ минуты, снизить объем интраоперационной кровопотери до $143,5 \pm 3,1$ мл, обеспечить надежный гемостаз в сосудах различного диаметра, осуществлять гемостаз в прядях тканей еще до их рассечения, уменьшить выраженность спаечного процесса в брюшной полости, сократить общее число послеоперационных осложнений, обеспечить бездымную технологию при использовании коагуляции, обеспечить надежный гемостаз большого сальника в сосудах различного диаметра, достигнуть полной герметизации и асептичности в месте соединения, обеспечить оптимальное отношение затрат и эффективность. Является приоритетным методом для хирурга.

Литература

1. Пасман Н.М., Снисаренко Е.А., Дударева А.В., Баханец Н.Г. Дифференциальный подход к терапии дисфункциональных маточных кровотечений у подростков // Гинекология. — 2003 — №6.
2. Савицкий Г.А., Савицкий А.Г. Миома матки. Проблемы патогенеза и патогенетической терапии. — СПб.: Элби-СПб., 2003 — 236 с.
3. Самойлов Т.Е. Миома матки. Обоснование неоперативного лечения (обзор литературы) // Проблемы репродукции. — 2003. — Т. 9., №4. — С. 32-36.
4. Тихомиров А.Л., Олейник Ч.Г. Алгоритм комплексного консервативного лечения больных с миомой матки // Медицина. — 2003. — №4. — С. 84-86.
5. Ferguson H., Vree M.I. et al. European Journal of contraception and Reproductive Health Care. — 2000. — Vol. 5, №1. — P. 35-45.
6. Nowak R.A. Fibroids: pathophysiology and current medical treatment // Baillere's Best Pract. Res. Clin. Obstet. Gynecil. — 1999. — №13 (2). — P. 223-38.
7. Ugocsai G., Rozsa M., Csabai I. Progesterone receptor (PR) down-regulation and pinopodium formation in rec FSH induced cycles as compared to oral contraceptive (OC) users (Novynelte, Gedeon Richter). The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care. Ljubljana. — 2000. — №5 (1).

О.М.Кудлай, Н.А.Шкабой. Нові технології та малоінвазивна хірургія в гінекології. Київ, Україна.

Ключові слова: гіперпластичні процеси ендометрію, гістерорезектоскопія, нетравматична високочастотна електрозварювальна хірургія.

Збереження репродуктивної функції у жінок фертильного періоду і гомеостазу у жінок у пременопаузі представляє одну з важливих проблем сучасної гінекології. Тому при хірургічному втручанні на матці та її придатках виникає необхідність у застосуванні органозберігаючих операцій та зменшенні обсягу оперативного лікування. Сучасний рівень розвитку медичної науки і техніки дозволяє домогтися вирішення даної проблеми за допомогою методів нових технологій — так званої малоінвазивної хірургії. З впровадженням у клінічну медицину нових технологій переглянуто низку подань про діагностику і лікування гінекологічних захворювань. Зокрема це стосується терапії внутрішньоматкової патології, ектопічної вагітності, функціональних кіст яєчника, гнійних тубо-оваріальних утворень та ін.

E.N.Kudlay, N.A.Shkaboy. New technologies and minimally invasive surgery in gynecology. Kyiv, Ukraine.

Key words: endometrial hyperplasia, hysteroresectoscopy, high-frequency electric welding surgery.

Preservation of reproductive function in women of child-bearing period, and homeostasis in premenopausal women is one of the important problems of modern gynecology. Therefore, during surgery on the uterus and its appendages there is a need-to-use operations and organ volume reduction surgery. The present level of development of medical science and technology can achieve a solution to this problem through «new technology» — the so-called minimally invasive surgery. With the introduction into clinical medicine, «new technology» a number of revised concepts of diagnosis and treatment of gynecological diseases. In particular, it concerns the treatment of endometrial pathology, ectopic pregnancy; ovarian cysts are functional, purulent tubo-ovarian structures, etc.