

УДК618.14-006-08-036.8

ГІСТЕРОСКОПІЧНА МЕТРОПЛАСТИКА У СУБФЕРТИЛЬНИХ ПАЦІЄНТОК: РОЗСІЧЕННЯ АБО РЕЗЕКЦІЯ?

*ЗАПОРОЖАН В.М., РОЖКОВСЬКА Н.М., ГЛАДЧУК І.З., ВОЛЯНСЬКА А.Г.,
МАРИЧЕРЕДА В.Г., ОНИЩЕНКО Ю.В.*

м. Одеса

Мета дослідження: Оцінка репродуктивних наслідків у жінок з безпліддям або звичним невиношуванням вагітності при використанні різних методів гістероскопічної метропластики.

Матеріали і методи дослідження

Обстежено 76 пацієнток, які не народжували (з первинним безпліддям або звичним невиношуванням вагітності з частковою (American Fertility Society (AFS) класу Va) і повної (клас AFS VB) перегородкою матки. Всім пацієнткам проводилась гістрорезкетоскопічна метропластика. Розмір перегородки оцінювали за допомогою трансвагінального ультразвукового дослідження та гістероскопії. Першій групі пацієнток (n = 38) виконали трансцервікальну гістероскопічну резекцію внутрішньоматкової перегородки за допомогою моно- або біполярної напівкруглої 0° ріжучої петлі. Другій групі жінок (n=38) виконали гістероскопічне розсічення внутрішньоматкової перегородки за допомогою монополярного електроду.

Результати дослідження та їх обговорення

Метропластика є по сучасним методом вибору для хірургічної корекції перегородки матки. Але спосіб виконання процедури метропластики та показання до неї наразі є причиною дискусій.

Час операції склав (34,5 + 7,8) хвилин в 1-й групі і (25, 4 + 6,2) хвилин в 2-й групі. Симультанна лапароскопія була виконана у 15 (39,5%) випадках в 1-й групі і 13 (34,2%) випадках в 2-й групі. В післяопераційному періоді не використовували допоміжні протекторні засоби (ані естрогени, ані внутрішньоматкову спіраль).

Протягом 15 місяців спостереження після метропластики, 22 жінки (57,9%) завагітніли в 1-й групі і 18 (47,3%) в 2-й групі. Кількість пологів живими дітьми склала 17 (44,7%) і 11 (28,9%) випадків, викидні мали місце в 5 (13,2%) і 7 (18,4%) випадках відповідно. Тринадцять (34,2%) вагітностей в 1-й групі і 15 (39,5%) в 2-й групі настали в циклах допоміжних репродуктивних технологій.

Висновки

Проведене дослідження демонструє, що гістероскопічна метропластика маткової перегородки в субфертильних жінок значно покращує частоту настання вагітності та репродуктивні результати. Метод резекції внутрішньоматкової перегородки петлею в порівнянні з розсіченням її монополярним електродом демонструє тенденцію підвищення частоти настання та виношування вагітності, пологів живими дітьми і може бути рекомендований в гінекологічній практиці.