

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ СПАЕЧНОГО ПРОЦЕССА У ЖЕНЩИН С НАРУЖНЫМ ЭНДОМЕТРИОЗОМ

Лукач А. А., Соколова Ю. А., Полянин Д. В., Ольховикова С. В.

ГОУ ВПО «УрГМА Росздрави», г. Екатеринбург, Россия;
МУ ГКБ №40, г. Екатеринбург, Россия

На базе гинекологического отделения ГКБ №40 г. изучена возможность применения антиспаечных барьеров в комплексном лечении женщин с наружным эндометриозом. Под наблюдением находилась 41 женщина в возрасте от 22 до 37 лет. Все обследованные больные были разделены на две группы: первая группа (n=26) женщины с наружным эндометриозом 1-3 степени для профилактики спаек у которых был использован антиспаечный барьер INTERCEED. Вторая (n=15) – пациентки с наружным эндометриозом 1-3 степени с применением антиспаечного геля INTERCOAT. Во всех случаях было проведено органосохраняющее оперативное лечение лапароскопическим доступом с иссечением и коагуляцией биполярным коагулятором очагов эндометриоза на брюшине малого таза, кресцово-маточных связках. При эндометриозе яичников производилась энуклеация эндометриоидных кист, с последующей биполярной коагуляцией яичников, адгезиолизис. В послеоперационном периоде в течение 3-6 месяцев пациенткам проведена терапия агонистами ГнРГ. Second –look лапароскопия выполнена 26 пациенткам через 6 месяцев. Во время лапароскопии была проведена оценка распространенности очагов эндометриоза, спаечного процесса, хромогидротубация, при необходимости повторный сальпингоовариолизис (10 пациенткам со спаечным процессом 1-2 степени). В дальнейшем женщинам, планирующим беременность с положительной хромопробой, проводилась прекоцепционная подготовка микронизированным прогестероном (утрожестан – 200 мкг/сутки во вторую фазу цикла). Таким образом, применение антиспаечных барьеров, особенно новых форм в виде геля, в комплексной терапии наружного эндометриоза, показывает высокую эффективность профилактики спаечного процесса, что позволяет добиться хороших результатов лечения – прежде всего сохранение и восстановление репродуктивной функции.